ANEXO IV

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência	111-2
Conta corrente	47217-4INSTITUTO S - O S FACERES
Período do extrato	de 01 / 11 / 2024 até 30 / 11 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/10/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.101	340,00 D	
				L C S M PARA CONSTRUCAO LTDA			
01/11/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	340,00 C	0,00 C
				Rende Facil			
04/11/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	4.481	255.388,82 D	
04/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.401	452,50 D	
				M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PR			
04/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.402	891,57 D	
				MV SISTEMAS DE MED DIAG LTDA			
04/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.403	640,00 D	
				CACOLA EMBALAGENS LTDA			
04/11/2024		0000	13105	362 Pagamento conta luz	110.404	22.282,06 D	
				CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
04/11/2024		0000	13105	470 Transferência Agendada	11.100.000.001.154	130,00 D	
				01/11 FARMACIA S J DE MIRASSOL			
04/11/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	279.784,95 C	0,00 C
				Rende Facil			
05/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.501	1.205,12 D	
				SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL			
05/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.502	7.050,00 D	
				341 0502 029052431000183 29.052.431 JE			
05/11/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	8.255,12 C	0,00 C
				Rende Facil			
06/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.601	531,20 D	
				ARLEI JOSE FRIGIERI ME			
06/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.602	1.459,67 D	
				MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI			
06/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.603	640,00 D	
				CAFE APORE			
06/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.604	2.980,81 D	
				MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI			
06/11/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	5.611,68 C	0,00 C
				Rende Facil			
07/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.701	1.117,56 D	
				B R HOSP D LTDA			
07/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.702	859,48 D	
				ALFALAGOS LTDA			
07/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.703	49,00 D	
				HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA			
07/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.704	9.660,10 D	
				SOMA SP PROD HOSP LTDA			
07/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.705	3.608,87 D	
				ALFALAGOS LTDA			
07/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.706	769,17 D	
				LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
07/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.707	1.234,00 D	
				HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA			
07/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.708	770,00 D	
				MED CENTER COML LTDA			
07/11/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	18.068,18 C	0,00 C

			Rende Facil				
08/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		110.801	1.593,84 D	
			BANCO SOFISA S/A				
08/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		110.802	1.193,60 D	
			TRAVAGIN E TRAVAGIN LTDA				
08/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		110.803	4.000,00 D	
			EDS FOMENTO MERCANTIL LTDA				
08/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		110.804	1.837,80 D	
			AUTOPEL AUTOM COML INF LTDA				
08/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		110.805	654,53 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA				
08/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		110.806	3.084,04 D	
			HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA				
08/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		110.807	603,63 D	
			BANCO SOFISA S/A				
08/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		110.808	2.010,00 D	
			ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP				
08/11/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	14.977,44 C	0,00 C
			Rende Facil				
11/11/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	550.111.000.025.039		2.781,00 D	
			11/11 13:30 LUCAS HENRIQUE ZANA				
11/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.101	19.943,44 D	
			LABORATORIO BIOMEDIC LTDA				
11/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.102	3.683,62 D	
			MV INFORMATICA NORDESTE LTDA				
11/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.103	102,49 D	
			BONDI FILHOS LTDA				
11/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.104	239,70 D	
			EMPORIO ALFREDO ANTUNES LTDA				
11/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.105	1.142,62 D	
			COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LT				
11/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.106	70,00 D	
			SINTTAR SINDICATO DOS TECNOLOG				
11/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.107	659,81 D	
			MESSER GASES LTDA				
11/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.108	8.000,00 D	
			237 0025 033453725000194 RAMIRES SUPRI				
11/11/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	36.622,68 C	0,00 C
			Rende Facil				
12/11/2024	0111	99015	870 Transferência recebida	550.111.000.042.922		839.637,59 C	
			12/11 11:19 FUNDO M SAUDE MIRASSOL				
12/11/2024	0000	14175	976 TED-Pag Fornecedores		33.692.234	100.000,00 C	
			104 0321 11215408000105 SP 353030 FMS				
12/11/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento		3.001	13.648,52 D	
12/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.201	370,40 D	
			SERVIMED COMERCIAL LTDA				
12/11/2024	0000	00000	351 BB Rende Fácil		9.903	925.618,67 D	0,00 C
			Rende Facil				
13/11/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	550.111.000.032.966		8.331,63 D	
			13/11 13:17 GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZ				
13/11/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	550.111.000.035.344		4.438,80 D	
			13/11 13:17 LABJR SERVICOS MEDICOS -				
13/11/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	550.111.000.040.025		3.331,43 D	
			13/11 13:17 VALQUIRIA ELIANE PEREIRA				
13/11/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	556.920.000.028.015		20.314,80 D	
			13/11 13:17 MARIANE FERRER ESTEVES				
13/11/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	556.920.000.041.898		2.219,40 D	
			13/11 13:17 BORGES S M LTDA				
13/11/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento		3.359	4.026,11 D	
13/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.301	5.100,00 D	
			CDK INDUSTRIA E COMERCIO DE EQ				
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.302	1.233,00 D	
			077 0001 045193266000136 MALLORQUIN ME				
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.303	14.796,00 D	
			260 0001 050438433000100 SOUZA E SANTO				

13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.304	16.663,25 D
			260 0001 018038409000162 LEONISIO PAUL		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.305	11.836,80 D
			260 0001 048705314000116 GABRIEL CARDO		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.306	27.126,00 D
			077 0001 044372716000195 BERGAMINI ALM		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.307	5.301,90 D
			237 2091 053527647000213 MORAES E OLIV		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.308	3.009,60 D
			077 0001 041749088000126 CP MEDSERVICE		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.309	17.357,55 D
			033 0037 019492573000108 CLINICA MAIA		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.310	21.454,20 D
			077 0001 050411709000158 ROSSINI SERVI		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.311	25.153,20 D
			260 0001 044339324000124 V.HASSEM SERV		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.312	3.009,60 D
			033 0526 043072729000186 FLAVIA R G CO		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.313	2.257,20 D
			301 0001 047183541000166 LUCAS MACIEL		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.314	11.590,20 D
			260 0001 039602816000120 L N MACHADO S		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.315	18.810,00 D
			756 3188 029120016000110 SAMANTA SERVI		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.316	8.384,40 D
			260 0001 036505335000109 MURILO HENRIQ		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.317	6.771,60 D
			033 0771 047804203000102 ANA LAURA PER		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.318	752,40 D
			077 0001 050426465000187 SABINO E SILV		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.319	1.504,80 D
			336 0001 048344522000137 SLPA SERVICOS		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.320	7.398,00 D
			756 3209 052699095000187 BARUFI SERVIC		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.321	4.438,80 D
			077 0001 040945657000146 ACS BRITO SER		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.322	15.412,50 D
			077 0001 039445842000192 TOPASSO E VER		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.323	986,40 D
			756 3188 052788699000108 MARIA JULIA L		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.324	6.771,60 D
			077 0001 038113727000158 BAYEH E BELLI		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.325	1.504,80 D
			077 0001 049365753000190 PIVIROTTO STE		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.326	10.000,00 D
			756 3188 034031173000199 F SVETLIC MED		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.327	10.533,60 D
			033 0646 035799654000101 MARIANE DESTR		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.328	10.533,60 D
			077 0001 042204617000179 MR VALLE SERV		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.329	7.524,00 D
			077 0001 037282835000191 SKWG SERVICOS		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.330	11.662,20 D
			077 0001 045193266000136 MALLORQUIN ME		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.331	3.699,00 D
			260 0001 052871660000141 AERP SERVICOS		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.332	1.479,60 D
			077 0001 051069454000150 BRIENZE LTDA		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.333	4.438,80 D
			077 0001 053468962000136 GIOVANNA FERN		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.334	1.849,50 D
			033 0014 049819704000180 BLENDA BERNAR		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.335	8.882,19 D
			336 0001 055402214000186 ASBG SERVICOS		
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.336	9.028,80 D

			336 0001 055402214000186 ASBG SERVICOS				
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.337	694,30 D	
			260 0001 053249194000120 MARINHO ASSIS				
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.338	739,80 D	
			756 3214 048969253000102 BARBARA DA SI				
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.339	3.945,60 D	
			260 0001 054491712000180 I C RIBEIRO S				
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.340	2.082,91 D	
			260 0001 055265245000132 ISABELLA FERR				
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.341	739,80 D	
			077 0001 053356088000145 JHFF SERVICOS				
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.342	863,10 D	
			341 5641 031019206000197 BUOSI SERVICO				
13/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.343	5.178,60 D	
			260 0001 048715680000156 IMARA SERVIC				
13/11/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	375.161,37 C	0,00 C
			Rende Facil				
14/11/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado		111.401	4.810,13 D	
			14/11 12:46 CAIXA ECONOMICA FEDERAL				
14/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.402	1.388,60 D	
			237 3520 055877110000128 3M SERVICOS M				
14/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.403	986,40 D	
			260 0001 042368409000105 L TARGA SERVI				
14/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.404	4.903,50 D	
			033 0003 051840197000108 G.UCHOA SERVI				
14/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.405	1.309,40 D	
			MRL DO BRASIL IMPORTACAO E COM				
14/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.406	186,38 D	
			BANDEIRANTE SUPERMERCADOS MIRA				
14/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.407	1.042,00 D	
			ARLEI JOSE FRIGIERI ME				
14/11/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	14.626,41 C	0,00 C
			Rende Facil				
18/11/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	554.482.000.024.873		3.288,00 D	
			18/11 14:01 ADMED PROD E SERVICOS				
18/11/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	554.482.000.024.873		890,00 D	
			18/11 14:01 ADMED PROD E SERVICOS				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.801	276,00 D	
			A C DE BRITO TECNOLOGIA DE PON				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.802	3.533,35 D	
			LAVEBRAS GESTAO DE TEXTEIS SA				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.803	347,57 D	
			MESSER GASES LTDA				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.804	677,72 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.805	1.303,68 D	
			FARMA VISION IMPORTACAO E EXPO				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.806	516,39 D	
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.807	661,32 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.808	2.101,00 D	
			ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.809	1.012,50 D	
			DIMASTER COM PROD HOSPITALARES				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.810	760,00 D	
			SOMA SP PROD HOSP LTDA				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.811	2.831,00 D	
			SULMEDIC COMERCIAL				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.812	654,60 D	
			CIRURGICA CRAVINHOS LTDA ME				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.813	594,06 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.814	375,90 D	
			GERACAO 3 DISTRUBUIDORA DE PAP				

18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.815	754,40 D	
			LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.816	1.014,83 D	
			MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.817	1.188,97 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.818	209,00 D	
			S H B CORREA TAVARES ME				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.819	4.292,00 D	
			MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.820	955,00 D	
			ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP				
18/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.821	59,16 D	
			MUNICIPIO DE MIRASSOL				
18/11/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	28.296,45 C	0,00 C
			Rende Facil				
19/11/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	551.510.000.034.363		2.820,00 D	
			19/11 14:02 MONTECH E M E LTDA.				
19/11/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	551.510.000.034.363		2.640,00 D	
			19/11 14:02 MONTECH E M E LTDA.				
19/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.901	1.209,45 D	
			237 3014 029505759000108 INSTITUTO DE				
19/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.902	159,50 D	
			237 3014 029505759000108 INSTITUTO DE				
19/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.903	3.772,76 D	
			237 3014 029505759000108 INSTITUTO DE				
19/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.904	17.288,04 D	
			237 3014 029505759000108 INSTITUTO DE				
19/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		111.905	29.492,29 D	
			237 3014 029505759000108 INSTITUTO DE				
19/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.906	469,87 D	
			STERIMED CEDRAL SERVICOS DE ES				
19/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		111.907	219,60 D	
			M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PR				
19/11/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado		111.908	25.718,24 D	
			19/11 14:03 CAIXA ECONOMICA FEDERAL				
19/11/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	83.789,75 C	0,00 C
			Rende Facil				
21/11/2024	0000	13105	361 Pgto conta água		112.101	5.563,16 D	
			SANEAMENTO DE MIRASSOL				
21/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		112.102	4.681,88 D	
			PREMIUN PRINT SOLUCOES IMPRESS				
21/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		112.103	149,90 D	
			RDFIBRA SOLUCOES EM INTERNET,				
21/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		112.104	360,67 D	
			CENTRO GAUCHO DE MEDICINA OCUP				
21/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		112.105	145,00 D	
			EASY CONNECT TECNOLOGIA JACI L				
21/11/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	10.900,61 C	0,00 C
			Rende Facil				
25/11/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	550.111.000.030.582		1.513,00 D	
			25/11 12:55 MEDPAPAER C M MED E HOS				
25/11/2024	0000	13105	363 Pagto conta telefone		112.501	173,26 D	
			VIVO FIXO/BRASIL				
25/11/2024	0000	13105	363 Pagto conta telefone		112.502	77,15 D	
			VIVO FIXO/BRASIL				
25/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		112.503	244,17 D	
			CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGE				
25/11/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	2.007,58 C	0,00 C
			Rende Facil				
26/11/2024	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta		33.517.715	33.069,31 C	
			104 0321 11215408000105 SP 353030 FMS				
26/11/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento		3.092	118.814,66 D	
26/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		112.601	442,00 D	
			CONSORCIO RIOPRETRANS				

26/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		112.602	469,20 D	
			EXPRESSO ITAMARATI SA				
26/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		112.603	24.855,70 D	
			TICKET SERVICOS S/A				
26/11/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	111.512,25 C	0,00 C
			Rende Facil				
27/11/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento		3.532	31.674,63 D	
27/11/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	31.674,63 C	0,00 C
			Rende Facil				
28/11/2024	0111	99015	870 Transferência recebida	550.111.000.047.218		128.307,07 C	
			28/11 11:44 INSTITUTO S - O S FACERE				
28/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		112.801	659,81 D	
			MESSER GASES LTDA				
28/11/2024	0000	00000	351 BB Rende Fácil		9.903	127.647,26 D	0,00 C
			Rende Facil				
29/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		112.901	300,00 D	
			CENTRO DE I E ESCOLA CIEE				
29/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		112.902	1.240,00 D	
			CENTRO DE I E ESCOLA CIEE				
29/11/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	1.540,00 C	0,00 C
30/11/2024	0000	00000	999 S A L D O				0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

Curtindo a BB Friday?
Aproveite as promocoes de arrasar nos ultimos
dias e se prepare pro fim do ano.

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G331020757124284020
02/12/2024 08:10:16

Cliente - Conta atual

Agência	111-2
Conta corrente	47218-2 INSTITUTO S - O S FACERES
Período do extrato	de 01 / 11 / 2024 até 30 / 11 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
16/10/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
12/11/2024		0111	99015	870 Transferência recebida	550.111.000.042.922	35.684,93 C	35.684,93 C
				12/11 11:19 FUNDO M SAUDE MIRASSOL			
14/11/2024		0000	13049	345 BB RF Simples Ágil	1.202.100	35.684,93 D	0,00 C
28/11/2024		0111	99015	470 Transferência enviada	550.111.000.047.217	128.307,07 D	
				28/11 11:44 INSTITUTO S - O S FACERE			
28/11/2024		0000	00000	848 BB RF Simples Ágil	2.100	128.307,07 C	0,00 C
				BB RF Simples Agil			
30/11/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

***** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA *****

Curtindo a BB Friday?
Aproveite as promocoes de arrasar nos ultimos
dias e se prepare pro fim do ano.

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência 111-2	**Conta** 47217-4
Cliente INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	**CNPJ** 29.505.759/0003-70

Resumo do mês - Novembro/2024

Saldo bruto em **31/10/2024**	R$ 378.483,68
Aplicações no mês:	R$ 1.053.265,93
Resgates líquidos no mês:	R$ 1.023.169,10
IR sobre resgates no mês:	R$ 52,73
IOF sobre resgates no mês:	R$ 102,49
Rendimentos no mês:	R$ 269,44
Saldo bruto em **29/11/2024**:	R$ 408.694,73

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/10/2024	Saldo Anterior	R$ 378.280,91	R$ 202,77	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
01/11/2024	Resgate	R$ 339,89	R$ 0,20	R$ 0,03	R$ 0,06	R$ 340,00
04/11/2024	Resgate	R$ 279.673,47	R$ 179,79	R$ 32,36	R$ 35,95	R$ 279.784,95
05/11/2024	Resgate	R$ 8.251,45	R$ 5,63	R$ 1,06	R$ 0,90	R$ 8.255,12
06/11/2024	Resgate	R$ 5.608,94	R$ 4,05	R$ 0,79	R$ 0,52	R$ 5.611,68
07/11/2024	Resgate	R$ 18.058,56	R$ 13,78	R$ 2,79	R$ 1,37	R$ 18.068,18
08/11/2024	Resgate	R$ 14.968,65	R$ 12,05	R$ 2,54	R$ 0,72	R$ 14.977,44
11/11/2024	Resgate	R$ 20.269,30	R$ 17,17	R$ 3,86	R$ 0,00	R$ 20.282,61
11/11/2024	Resgate	R$ 16.335,80	R$ 8,59	R$ 1,23	R$ 3,09	R$ 16.340,07
12/11/2024	Aplicação	R$ 925.618,67	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 925.618,67
13/11/2024	Resgate	R$ 14.774,85	R$ 9,01	R$ 1,41	R$ 2,70	R$ 14.779,75
13/11/2024	Resgate	R$ 360.381,14	R$ 15,12	R$ 0,13	R$ 14,51	R$ 360.381,62
14/11/2024	Resgate	R$ 14.626,34	R$ 1,22	R$ 0,02	R$ 1,13	R$ 14.626,41
18/11/2024	Resgate	R$ 28.295,89	R$ 3,56	R$ 0,16	R$ 2,84	R$ 28.296,45
19/11/2024	Resgate	R$ 83.787,13	R$ 14,06	R$ 0,76	R$ 10,68	R$ 83.789,75

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
21/11/2024	Resgate	R$ 10.900,07	R$ 2,28	R$ 0,15	R$ 1,59	R$ 10.900,61
25/11/2024	Resgate	R$ 2.007,37	R$ 0,58	R$ 0,05	R$ 0,32	R$ 2.007,58
26/11/2024	Resgate	R$ 111.498,61	R$ 37,43	R$ 3,96	R$ 19,83	R$ 111.512,25
27/11/2024	Resgate	R$ 31.669,99	R$ 11,96	R$ 1,34	R$ 5,98	R$ 31.674,63
28/11/2024	Aplicação	R$ 127.647,26	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 127.647,26
29/11/2024	Resgate	R$ 1.539,68	R$ 0,71	R$ 0,09	R$ 0,30	R$ 1.540,00
29/11/2024	Saldo Final	R$ 408.559,71	R$ 135,02	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

* Rendimento desde o início da aplicação, referente ao capital resgatado.

Impresso em 02/12/2024 às 08:09

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	111-2
Conta	47218-2 INSTITUTO S - O S FACERES
Mês/ano referência	NOVEMBRO/2024

RF Simples Ágil - CNPJ: 43.617.343/0001-02

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/10/2024	SALDO ANTERIOR	876.244,46			669.075,018095		
14/11/2024	APLICAÇÃO	35.684,93			27.155,806407	1,314081028	696.230,824502
28/11/2024	RESGATE	128.307,07	1.047,67		98.166,125967	1,317712589	598.064,698535
	Aplicação 11/09/2023	88.242,54	720,53		67.513,258426		
	Aplicação 13/10/2023	40.064,53	327,14		30.652,867541		
29/11/2024	COBRANÇA DE IR		5.385,23		4.085,383055	1,318170151	593.979,315480
	Aplicação 13/10/2023		528,54		400,964928		
	Aplicação 14/11/2023		703,45		533,656448		
	Aplicação 12/12/2023		683,46		518,491486		
	Aplicação 12/01/2024		583,61		442,742539		
	Aplicação 09/02/2024		609,00		462,004089		
	Aplicação 13/03/2024		298,36		226,344072		
	Aplicação 17/04/2024		604,83		458,840613		
	Aplicação 16/05/2024		377,26		286,199775		
	Aplicação 11/06/2024		241,51		183,216104		
	Aplicação 12/07/2024		305,59		231,828948		
	Aplicação 13/08/2024		144,92		109,940283		
	Aplicação 13/08/2024		96,54		73,237890		
	Aplicação 17/09/2024		98,57		74,777903		
	Aplicação 16/10/2024		99,73		75,657911		
	Aplicação 14/11/2024		9,86		7,480066		
29/11/2024	SALDO ATUAL	782.965,80			593.979,315480		593.979,315480

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	876.244,46
APLICAÇÕES (+)	35.684,93
RESGATES (-)	128.307,07
RENDIMENTO BRUTO (+)	5.776,38
IMPOSTO DE RENDA (-)	6.432,90
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	-656,52
SALDO ATUAL =	782.965,80

Valor da Cota

31/10/2024	1,309635592
29/11/2024	1,318170151

Rentabilidade

No mês	0,6516
No ano	7,9395
Últimos 12 meses	8,7431

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

06/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:34:48
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084057784050325093260005898870000034000
BENEFICIARIO:
L C S M PARA CONSTRUCAO LTDA
NOME FANTASIA:
L C S M PARA CONSTRUCAO LTDA
CNPJ: 13.420.551/0001-56
BENEFICIARIO FINAL:
L C S M PARA CONSTRUCAO LTDA
CNPJ: 13.420.551/0001-56
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.101
DATA DE VENCIMENTO 01/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 340,00
VALOR COBRADO 340,00
==========
NR.AUTENTICACAO F.E0F.1DF.0DE.857.23A
==========
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.

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

L. C. DA SILVA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA

Av. Jose Emigdio de Faria, 1727 - Vila Moreira -
CEP:15132-082 - Mirassol - SP
TEL: (17)3253-4441

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.002.024 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 1013 4205 5100 0156 5500 1000 0020 2410 0001 0389

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA COM CUPOM FISCAL	135242344274849 17/10/2024 14:13:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
451040564112		13.420.551/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	17/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	17/10/2024
MUNICIPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Mirassol	(17)3042-1256	SP		14:13:45

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/11/2024	340,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	340,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	340,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PADRAO	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
157564	.IRRIGADOR GIRATORIO 2 HASTES - GARDEN	84248229	0500	5929	UN	2,0000	35,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
157700	.MANGUEIRA JARDIM 1/2 SILICONE TRANCADA VERDE - METRO	39173290	0500	5929	UN	60,0000	4,50	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 17/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
17.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CFe-SAT Ref.:(3524 1013 4205 5100 0156 5900 1393 9710 1677 9584 1624) ECF/SAT 16779 - Emitida nos Termos da Portaria CAT n 106/2015 PEDIDO(S): 25579|VENDEDOR: 7-VANESSA|DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.|NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E DE IPI|Imposto recolhido por substituiacao tributaria conforme artigo 291 .|Trib Aprox R$: 46, 37 Fed e 57, 00 Est Fonte: IBPT D26078 |CONTRATO DE GESTAO N 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023.CHAMAMENTO PUBLICO N 009/2022 PROCESSO N 223/2022 D.A - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAUDE - OR	

RECEBEMOS DE L. C. DA SILVA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 17/10/2024 - DEST. / REM.: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - VALOR TOTAL: R$ 340,00		NF-e **Nº 000.002.024** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 40577.840503 25093.260005 8 98870000034000**

Beneficiário	CNPJ	Sacador Avalista:	Vencimento
L. C. DA SILVA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA	13.420.551/0001-56		01/11/2024

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista
AV. JOSÉ EMIGDIO DE FARIA, 1727 MIRASSOL - SP 15132-082

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência / Código do Beneficiário
109/00405778-4	109	R$			0502/00000-0

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Valor do Documento
17/10/2024	27953	DM	N	17/10/2024	340,00

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 40577.840503 25093.260005 8 98870000034000**

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO

Vencimento
01/11/2024

Beneficiário L. C. DA SILVA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA
AV. JOSÉ EMIGDIO, 1727 VILA MOREIRA MIRASSOL SP 15132082

CNPJ/CPF 13.420.551/0001-56

Agência / Código do Beneficiário 0502/00000-0

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
17/10/2024	27953	DM	N	17/10/2024	109/00405778-4

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			340,00

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.
APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 0,00 AO DIA.
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 0,00 AO MÊS
PROTESTO APÓS 7 DIAS DE VENCIMENTO.

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
Sacador/Avalista:

CPF / CNPJ: 29.505.759/0003-70
15135-002 SANTA CASA MIRASSOL SP

Código de Baixa:109/00405778-4

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
17.10.24

Jussicléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
17.10.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR		CASA FORT		ENTRE PATAS		AGRELI MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	
PRODUTO	**QUANT.**						
MANGUEIRA PARA JARDIM	60MT	4,50	270,00	6,00	360,00	3,53	211,80
IRRIGADOR GIRATÓRIO	2	35,00	70,00	39,90	79,80	35,97	71,94
ABRAÇADEIRA	2	2,50	5,00	1,99	4,00	não tem	
ENROLADOR DE MANGUEIRA	1	não tem	-	259,90	259,90	não tem	
TAXA DE ENTREGA						50,00	50,00
					-		
TOTAL			**345,00**		**703,70**		**333,74**
COND. DE PAGTO.		A prazo		a combinar		A vista	
PRAZO DE ENTREGA		a combinar		a combinar		a combinar	
FRETE		CIF		FOB		FOB	
OBSERVAÇÃO		boleto 15 dias		pagamento à vista, Pix ou no cartão		pagamento à vista, Pix ou no cartão	
CONTATO		whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA		11/10/2024		11/10/2024		11/10/2024	

RESPONSAVEL Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
17.10.24

CASA FORT MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO

CASA FORT
MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO

CNPJ: 13.420.551/0001-56 - IE: 451.040.564.112
Av. José Emigdio de Faria, 1727 - Vila Moreira
Mirassol/SP - CEP: 15132-082
Fone: (17) 3253-4441

Dt. Cadastro: 09/10/2024 15:32:06

Orçamento Nº 2196

Cliente: 62713 - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520
Telefone: 1730421256

Código	Produto	Und.	Qtde.	Vlr. Unitário	Vlr. Total
157700	.MANGUEIRA JARDIM 1/2 SILICONE TRANÇADA VERDE - METRO	UN	60	4,50	270,00
157564	.IRRIGADOR GIRATORIO 2 HASTES - GARDEN	UN	2	35,00	70,00
1260	.ABRAÇADEIRA RSF 9MM 13X19	UN	2	2,50	5,00

Qtde. Itens: 64 Peso Total: 0,000

Vendedor: 7 - VANESSA

Validade: Orçamento válido até 12/10/2024 (3 dias).

Subtotal:	345,00
Desc. Itens:	0,00
Frete:	0,00
Total Geral:	345,00

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
17.10.24

ENTRE PATAS
(17) 3242-5258
RUA NOVE DE JULHO, 1620 - CENTRO - MIRASSOL - SP
CNPJ: 19.470.606/0001-19 - IE: 451.057.217.116

ORÇAMENTO

A/C:
CONSUMIDOR

ORÇ. Nº.:
000007

Orçamento upa Insituto faceres

Qtd	Descrição dos Itens:	Vlr Un.	Desconto	Sub Total
60,000	MANGUEIRA JARDIM PLUS 1/2 X 2,5 VERDE	6,00	0,00	360,00
2,000	ASPERSOR GRB 25-CM - 3/4 X 1/2 - 6 JATOS - TUBO	39,90	0,00	79,80
1,000	TEE TRIPLO AZUL 3/8	2,50	0,00	2,50
6,000	ABRAÇADEIRA 13 - 19	1,99	0,00	11,94
1,000	BICO METAL ZAMAC GARDEN 3/4 X 1/2	4,50	0,00	4,50
1,000	ENROLADOR DE MANGUEIRA CARRINHO TRAMONTINA	259,90	0,00	259,90

TOTAL.....**R$ 718,64**

ENTRE PATAS

MIRASSOL , 09 de outubro de 2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jaciane Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
07.10.24

*** Orçamento válido por 5 (cinco) dias à partir desta data**

AGRELI MAQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA
AV BADY BASSITT, 2666 - CENTRO - CEP: 15025-000
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP Fone: (17) 3363-2300
CNPJ: 30.189.832/0001-69 INSCR: 647.944.766.118
contato@agrelimaquinas.com.br www.agrelimaquinas.com.br

Numero: 044494 >>> O R C A M E N T O <<< 10/10/24 PAG: 01

CLIENTE

INSTITUTO FACERES (000000) Contato :
Fone :
Cel :

>>> CLAUSULA DO CONTRATO DE GARANTIA <<<

1 - DA EMPRESA:

ORCAMENTO E VALIDO POR 5 DIAS / SUJEITO A DISPONIBILIDADE DE ESTOQUE
ATENCAO: ORCAMENTO PODE SOFRER ALTERACOES NA EXECUCAO DO SERVICO
A GARANTIA SOBRE AS PECAS SUBSTITUIDAS E SERVICOS EFETUADOS E DE 90 DIAS A CONTAR DA DATA DE ENTREGA, O EQUIPAMENTO QUE APRESENTAR DEFEITO POR IMPRUDENCIA DE USO,VIOLACAO DE LACRE, QUEDA, LIGACAO EM REDE IMPROPRIA, DESCARGA ELETRICA, PERDERA AUTOMATICAMENTE A GARANTIA. OBRIGATORIO A APRESENTACAO DESTE COMPROVANTE NO ATO DA ENTREGA DO EQUIPAMENTO.

2 - DO CLIENTE:

SE NO PRAZO DE 90 DIAS APOS O CONSERTO DO EQUIPAMENTO, EU NAO VIER BUSCA-LO, AUTORIZO A EMPRESA A VENDE-LO PARA RESSARCIMENTO DOS VALORES GASTOS COM PECAS SUBSTITUIDAS, SERVICOS PRESTADOS E ARMAZENAMENTO. ARTIGO 1.175 CODIGO DO PROCESSO CIVIL.
HAVENDO QUALQUER MUDANCA DOS MEUS DADOS CADASTRAIS DEVO INFORMAR A EMPRESA IMEDIATAMENTE

EQUIPAMENTO: NR SERIE...:
MODELO:
SERVICO....:

IT	PRODUT	DESCRICAO	QUANTD	UN	VL_UNI	TOTAL_ITEM	NCM
001	499200	MANG.JARD 1/2"X2,0MM LARANJ SUPERFL PVC+SILIC	60,00	MT	3,53	211,80	39173900
002	468819	ASPERSOR AGRICOLA GRB 25CM 1/2 E 3/4" 6JATOS	2,00	UN	35,97	71,94	84248221

Total Orcamento 283,74

Condicoes Pagamento :
Validade :
Prazo Entrega :

INSTITUTO FACERES

AGRELI MAQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA
Atend: 003 - CRISTINA

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
17-10-24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: L. C. DA SILVA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA
CNPJ: 13.420.551/0001-56

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:03:16 do dia 02/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/03/2025.
Código de controle da certidão: **90BE.8CB9.DF7F.60F3**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 13.420.551/0001-56

Razão Social: L C DA SILVA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO ME

Endereço: AV JOSE EMYDIO DE FARIA 1689 / SAO BERNARDO / MIRASSOL / SP / 15130-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:13/10/2024 a 11/11/2024

Certificação Número: 2024101302301819257630

Informação obtida em 18/10/2024 15:26:21

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 215526

Contribuinte: L. C. DA SILVA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA

Localização.: AV JOSE EMIGDIO DE FARIA 1727
VILA MOREIRA - Mirassol - SP CEP: 15132030

CPF/CNPJ.: 13.420.551/0001-56

Requerente.: flavio

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 22/11/2024 **Data de Validade.:** 21/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Tp Cadastro	NR. Cadastro

Mirassol, 22 de Novembro de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 811960352811960

Folha de Pagamento 01/11/2024 16:08:31

Apelido: A14 **Razão Social:** INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL Pág:1

CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70 **Inscrição:** **Período de:** 01/10/2024 a 31/10/2024

Endereço: Avenida Doutor Elieser Magalhães 2520 **Bairro:** Santa Casa **Cidade:** Mirassol **UF:** SP

RESUMO

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	2.237,00	189.026,95	11 INSS Sobre Salário	984,00	27.603,99
5 D.S.R. Sobre Horas Extras		4.265,78	13 IRRF Sobre Salário	880,00	13.307,02
8 Adicional Insalubridade	1.540,00	19.626,79	36 Vale Transporte		219,09
37 Salário Maternidade	30,00	2.042,20	53 Liquido de Férias		25.485,84
57 Saldo de Salário	24,00	1.509,90	68 INSS Sobre Salário (Rescisão)	31,50	208,59
58 Aviso Prévio Indenizado	60,00	7.489,99	69 INSS Sobre 13º Sal. (Rescisão)	30,50	595,70
59 13º Salário Proporcional	19,00	5.762,10	70 IRRF Sobre Salário (Rescisão)	27,50	93,12
60 Férias Vencidas (Aqs1)	45,00	6.351,81	72 IRRF Sobre 13º Sal. (Rescisão)	22,50	227,71
61 Férias Proporcionais	7,00	1.447,88	73 Liquido de Rescisão		28.560,81
62 1/3 de Férias Indenizadas		2.117,27	104 Faltas / Atrasos DSR (Horas)	83,53	1.375,89
65 Multa FGTS 40% / 20%	4.236,73	0,00	110 Artigo 480 CLT	15,00	879,90
67 Artigo 479 CLT		2.034,61	139 Mensalidade Sindical (Valor)		70,00
75 13º Salário Indenizado	2,00	621,33	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	14,00	346,33
77 Aviso Prévio - Lei 12.506/11		749,00	253 IRRF Descontado nas Férias		1.163,98
82 Hora Extras 100%	653,78	20.930,15	322 INSS Férias Mês -Recibo		2.779,88
89 Hora Extras 90%	3,16	169,66	1646 Contrib Assistencial-Farmaceut	0,50	20,29
152 DSR Adicional Noturno		4.503,64			
213 Férias Proporc. Indenizadas	2,00	598,26			
220 Salário Afast Pago Empregador	34,00	2.390,22			
222 1/3 Férias Propor Indenizadas		682,05			
270 Férias No Mês	183,00	22.072,28			
271 1/3 de Férias no Mês		7.357,42			
949 Fornec Vale Transp - Empresa	793,60	0,00			
1391 ADICIONAL NOTURNO HORAS 40%	2.400,90	10.591,45			
1436 Diferença Salarial Mês Anterio		97,29			
1609 Adicional noturno 35%	1.356,13	11.980,33			
1610 Adicional insalubridade (radio		8.190,00			
1629 Abono Salarial Parc 01/02		334,49			
1657 Ass Fin Com Uniao mes anterior		25.384,11			

Proventos: 358.326,96 **Descontos:** 102.938,14 **Liquido:** 255.388,82

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	333.438,00	Base INSS Ap. 15 Anos:	0,00	Base INSS Ap. 20 Anos:	0,00 Base INSS Ap. 25 Anos: 0,00
INSS Empresa Sem Exp.:	0,00	INSS Emp. Ap. 15 Anos:	0,00	INSS Emp. Ap. 20 Anos:	0,00 INSS Emp. Ap. 25 Anos: 0,00

IRRF / PIS

Base I.R.R.F.:	309.068,57	Deduções:	54.433,65		
Base PIS:		Valor PIS:			

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	328.147,12	F.G.T.S.:	26.170,42	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	170,18	F.G.T.S. 13o. Salário:	13,61		

FGTS Rescisório (Recolhimento GRRF)

Base F.G.T.S.:	9.188,64	F.G.T.S.:	735,09	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	6.213,25	F.G.T.S. 13o. Salário:	497,06		
Multa FGTS:	4.236,73	C.Social Multa 10%:	0,00		

GPS

Cod. 1031	Segurados	31.534,49	Cod. 1058	Dedução FPAS 2.042,20
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido 29.492,29
Cod.	Terceiros	0,00		

Total de Funcionários: 89

01/11/2024 01/11/2024

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativa
RG: 28.785.541-7
01/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

JMU-3134

06/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:35:17
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200392493003902373041033798900000045250
BENEFICIARIO:
M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PR
NOME FANTASIA:
M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PR
CNPJ: 07.878.627/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PR
CNPJ: 07.878.627/0001-99
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.401
DATA DE VENCIMENTO 04/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 04/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 452,50
VALOR COBRADO 452,50
==========
NR.AUTENTICACAO B.F36.4C7.F13.C79.24D
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

M RIBEIRO COM DE PANOS PROD DE LIMP MAT DE SEG LTDA

43

AV DR ELIESER MAGALHAES, 3516 - SAO FRANCISCO - MIRASSOL - SP - CEP: 15130-001
Fone: (17)3253-1457

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.004.134
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1007 8786 2700 0199 5500 1000 0041 3417 5415 4476

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135242253370767 08/10/2024 08:07:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
451.105.071.110		07.878.627/0001-99

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	08/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 ********	SANTA CASA		15135-002	
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL	SP	(17)3042-1256		

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 4134 - Valor Original: R$ 452,50 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 452,50

PARCELAS

Número	001
Vencimento	04/11/2024
Valor	R$ 452,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	452,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	452,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2687	PAPEL TOALHA BRANCO 20X21 FD C/700 FLS	48182000	0500	5102	UN	50,00	9,05	0,00	452,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto que os materiais e/ou bens foram/serão discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 08 / 10 / 24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
Cp 10...24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 82,40 Federal, 54,30 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1 Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023 Chamamento Publico nº 009/2022 Processo nº 223/2022 D.A - D C L – Mirassol/SP Instituto de Saúde – Organização Social Faceres Empresa optante pelo simples nacional conforme LC.123 permite o aproveitamentode credito do ICMS 1,83%.	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/10/2024 08:08:03

Tenco www.tenc

Sicredi | 748-X

Comprovante de Entrega

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário	Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
M RIBEIRO COM DE PANOS PROD DE LIMP MAT DE SEG LTDA		3003.02.37304	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
Pagador		Nosso Número	
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES		24/203924-9	( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente
Vencimento	Número do Documento / Espécie	Valor do Documento	
04/11/2024	4134-1	452,50	( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Recebemos o Título com as caracteristicas acima	Data / Assinatura	Data / Assinatura	
Local de pagamento			
Pagar em qualquer agência bancária até o vencimento.			Data do processamento 08/10/2024

Sicredi | 748-X

Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Pagador	Vencimento
M RIBEIRO COM DE PANOS PROD DE LIMP MAT DE SEG LTDA	07.878.627/0001-99		04/11/2024
Endereço Beneficiário			
AV DR ELIESER MAGALHAES, 3516 - SAO FRANCISCO - MIRASSOL/SP 15130001			

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário
24/203924-9	1				3003.02.37304
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento / Aceite		Data do Processamento	(=) Valor do Documento
08/10/2024	4134-1	DM / N		08/10/2024	452,50

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Cobrar juros de R$ 0,45 por dia de atraso para pagamento a partir de 09/11/2024.
Cobrar multa de R$9,05 para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES — CPF / CNPJ 29505759000370

Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - ******** - SANTA CASA - 15135002 - MIRASSOL / SP

Beneficiário Final: — CPF / CNPJ:

Recebemos através do cheque número ____ do banco ____ — Código de Baixa

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador. — Autenticação Mecânica

Sicredi | 748-X | 74891.12420 03924.930039 02373.041033 7 98900000045250

Local de pagamento
Pagar em qualquer agência bancária até o vencimento. — Vencimento 04/11/2024

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código do Beneficiário
M RIBEIRO COM DE PANOS PROD DE LIMP MAT DE SEG LTDA	07.878.627/0001-99	3003.02.37304
Endereço Beneficiário		Nosso Número
AV DR ELIESER MAGALHAES, 3516 - SAO FRANCISCO - MIRASSOL/SP 15130001		24/203924-9

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc / Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
08/10/2024	4134-1	DM / N	08/10/2024	452,50
Uso do Banco	Carteira / Espécie / Quantidade / Valor			(-) Desconto
	1			

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Cobrar juros de R$ 0,45 por dia de atraso para pagamento a partir de 09/11/2024.
Cobrar multa de R$9,05 para pagamento após o vencimento.

(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.10.24

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES — CPF / CNPJ 29505759000370

Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - ********
SANTA CASA
15135002 - MIRASSOL / SP

Beneficiário Final: — CPF / CNPJ

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 28.736.541-7
08/10/24

Código de Baixa

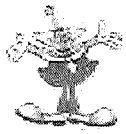
Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

INSTITUTO FACERES – PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			PRECISIONN		NALLI COMERCIO DE PAPELARIA		M RIBEIRO COM PANOS	
PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANT.	$$$		$$$		$$$	
TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA	UNIDADE	50	13,99	699,50	11,90	595,00	9,05	452,50
PAPEL HIGIÊNICO ROLÃO C/ 300MT	UNIDADE	50	6,24	312,00	4,86	272,30	7,96	398,30
TOTAL				-		-		-
				1.011,50		**867,30**		**850,80**
COND. DE PAGTO.			A prazo		A prazo		A prazo	
PRAZO DE ENTREGA			2 dias		5 dias úteis		a pronta entrega	
FRETE			CIF		CIF		CIF	
OBSERVAÇÃO			Boleto pra 15 dias - pepel interfolha pct com 1000fl		Boleto pra 15 dias - pepel interfolha pct com 1000fl		Boleto pra 15 dias - papel interfolha pct c/ 700fl	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			7/10/2024		7/10/2024		7/10/2024	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Luciéia Vieira
Adm. Administrativo
RG: 28.135.541-7
08.10.24



FESTA BRASIL

NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LTDA

CNPJ 40.436.460/0001-81 RUA CAMPOS SALLES, 2374 - MIRASSOL/SP 15130013
IE 451.147.182.115 1732427792
claunalli@bol.com.br

Pedido 82191 Operação: O Emissão: 07/10/2024 CNPJ 29.505.759/0003-70 IE

R. Social INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL Fantasia UPA

Endereço AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - SANTA CASA - MIRASSOL/SP CEP: 15135-002

E-mail contador@institutofaceres.org.br Telefone: Celular:

ORÇAMENTO

Código	Descrição	Qtd	Und	R$ Unit	R$ C/ Desc	R$ Total
10205	PAPEL INTERFOLHA ALVEFLOR SLIM 1000 FOLHAS	50	PC	11,90	11,90	595,00
14405	PAPEL HIGIENICO ROLÃO C/ 8 UND	7	PC	38,90	38,90	272,30

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
07.10.24

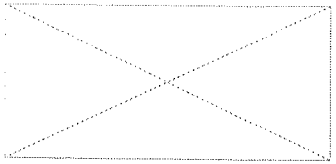
Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
08.10.24

Qtd. Peças 57

Sub Total 867,30 **Descto em %** **Descto em R$** **TOTAL R$** 867,30

Informações adicionais

ASSINATURA



M RIBEIRO COM DE PANOS PROD DE LIMP MAT DE SEG LTDA
CNPJ: 07878627000199 I.E.:451.105.071.110
AV DR ELIESER MAGALHAES - BAIRRO SAO FRANCISCO - CEP 15130001
MIRASSOL - SP
FONE: (17)3253-1457 E-mail: jumasacarias@yahoo.com.br

292

Data Pedido: 07/10/2024 Representante:

PEDIDO DE VENDA: 3181

DADOS DE ENTREGA

Cliente: 29505759000370 - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES - Número: 2520
Bairro: SANTA CASA CEP: 15135002 Cidade: MIRASSOL - SP
Telefone: (17) 3042-1256 E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR
Previsão de Entrega:

Nº Pedido Cliente:

DADOS ADICIONAIS

Centro de Custo: -
Tipo de Despesa: -
Observações:

Condição de Pagamento

Seq.	Código	Produto	NCM	U.M.	Qtde.	Valor Unit.	Desconto ($)	IPI (%)	ICMS (%)	Sub.Trib (%)	Valor Total
1	2687	PAPEL TOALHA BRANCO 20X21 FD C/700 FLS	48182000	UN	50,00000	9,05000	0,00	0,00	0,00	0,00	452,50
2	2868	PAPEL HIGIENICO ROLÃO BRANCO C/8X300MTS	48181000	PC	7,00000	56,90000	0,00	0,00	0,00	0,00	398,30

Valor Frete	Desconto Geral	Valor ICMS	Valor IPI	Valor Total Produtos	Valor Total Pedido
0,00	0,00	0,00	0,00	850,80	**850,80**

DADOS DE TRANSPORTE

Tipo de Frete: CIF
Transportadora: -

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
07.10.24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
07.10.24

Papel interfolhado alveflor 13,99 cada, fardo com 7 pcts
Papel hig fardo delicate com 64 rolos 93,90
Papel hig rolão biopel 49,99

08:59

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Lucinéia Vieira
Aux. Administrativo
08.10.24

Digitalizado com CamScanner

17

Conversas

Pesquisar

Tudo Não lidas Grupos

Precisionn Lim... 10:23
seria isso?

MRibeiro Mayra 10:22
Mandei no email 2

PS Mirassol 10:18
Clin Dra Pamela A. Bo 37

A.Adm. Marcel... 10:17
Bom dia meninas!! ... 1

Autopel Sulfite 10:16
upafaceresmirassol...

Camila nalli E... 10:08
UPA 07-10.PDF

Compreja Lim... 10:08
ola,bom dia 1

Tapeceiro Vand... 10:00
esta informação de...

Clin Dra Brend... 09:49
Obrigada Soninha Já p...

+55 34 9880-1... 09:47
é sim

Limpeza RB Qu... 09:34
sabe me informar q...

Produtos De Li... 09:34
o papel higiênico é ...

Pulseiras Pacie... 09:32

Precisionn Limpeza
visto por último hoje às 10:23

HOJE

CamScanner 07-10-2024 09.07.pdf
1 página • PDF • 139 KB

09:08

O seu papel hig é aquele rolão de 300mt? 09:20

Sim 09:20

Precisionn Limpeza
CamScanner 07-10-2024 09.07.pdf • 1 página

papel interfolha com 7 pct esta saindo por 13,99? 10:20

e o papel Higiênico o rolão com 300mtr o fardo com 64 rolos esta saindo por 93,90? 10:21

Você
papel interfolha com 7 pct esta saindo por 13,99?

PCT 13,99, O fardo sai 97,93 10:22

Precisionn Limpeza
Sim

Rolão 49,99 pct com 8 rolos
Rolo normal com 64 rolos 93,90 10:23

Precisionn Limpeza
PCT 13,99, O fardo sai 97,93

cada pacote é 97,93? 10:23

Precisionn Limpeza
Rolão 49,99 pct com 8 rolos
Rolo normal com 64 rolos 93,90

e o rolão cada pacote sai por 49,99? 10:23

seria isso? 10:23

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
07.10.24

Digite uma mensagem

Luciléia Vieira
Aux. Administrativo
08.10.24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS, PRODUTOS DE LIMPEZA E MATERIAIS DE SEGURANCA LTDA
CNPJ: 07.878.627/0001-99

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:18:10 do dia 09/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 08/03/2025.
Código de controle da certidão: **251D.A728.3371.A2D3**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.878.627/0001-99
Razão Social: RIBEIRO E NORONHA COM DE SACAR LTDA ME
Endereço: RUA NOVE DE JULHO 1825 / CENTRO / MIRASSOL / SP / 15130-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:23/09/2024 a 22/10/2024

Certificação Número: 2024092320351372225531

Informação obtida em 03/10/2024 14:39:37

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO POSITIVA Nº 2024 / 215527

Contribuinte: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS, PRODUTOS DE LIMPEZA E

Localização.: AV DR ELIESER MAGALHAES 3516
SAO FRANCISCO DE ASS - Mirassol - SP CEP: 15137057

CPF/CNPJ.: 07.878.627/0001-99

Requerente.: Flavio Neres

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 22/11/2024 **Data de Validade.:** 21/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, ESTA INADIMPLENTE ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

ANO	CD	CS	PC	DESCRIÇÃO	VLR.ORIGINAL	JUROS	MULTA	CORREÇÃO	VALOR TOTAL
2014	72	1	2	20/03/2014	54,40	48,51	10,88	0,00	113,79
2018	72	0	12	20/01/2019	15,03	5,88	3,01	0,00	23,92

TOTAL ➡ R$ 137,71

Mirassol, 22/11/2024

TP Cadastro 2
Nr. Cadastro 14387-0

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 935872480935872

06/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:35:35
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191099093651204519062770800001198880000089157
BENEFICIARIO:
MV SISTEMAS DE MED DIAG LTDA
NOME FANTASIA:
MV SISTEMAS DE MED DIAG LTDA
CNPJ: 03.124.977/0001-09
BENEFICIARIO FINAL:
MV SISTEMAS DE MED DIAG LTDA
CNPJ: 03.124.977/0001-09
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.402
DATA DE VENCIMENTO 02/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 04/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 891,57
VALOR COBRADO 891,57
==========
NR.AUTENTICACAO F.FB6.CEE.C6F.96C.A86
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS

Secretaria Municipal de Fazenda

Departamento de Fiscalização Tributária - Endereço: Avenida Feliciano Sodré, nº 675 - Bairro Várzea - CEP: 25963-027 - Telefone: (21) 2742-3352 - Ramal 229

Nota: 2024000
00004324
Código Verificação
NUTF-FKAP

MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS número 4324 Série K emitido em 02/10/2024

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
02/10/2024 14:49:46	**10/2024**	**Teresópolis - RJ**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Teresópolis**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

MV SISTEMAS DE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA

Nome Fantasia				Email	
XXX				**faturamento@mv.com.br**	
CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
03.124.977/0001-09	**1156501**		**Não**	**Não**	**(02) 12642-7204**

Endereço

Rua Alice Quintela Maurici Regadas, 66, sala 06 e 07, Várzea - CEP: 25953-240 - Teresópolis - RJ

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
29.505.759/0003-70				**administrativo@institutofaceres.com.br**

Endereço

Avenida AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - SANTA CASA - CEP: 15135-002 - Mirassol - SP

SERVIÇO PRESTADO

0107 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados. CNAE: 6209100

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

LOCACAO DE USO DO SISTEMA PACS CONTRATO DE GESTAO N 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO| PUBLICO N 009/2022; PROCESSO N 223/2022 D.A. D.C.L MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZ|AA O SOCIAL FACERES. R$ 950,00

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	14,25	PCC	44,18
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR: 891,57			03/10/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
04.10.24

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
6,18	**28,50**	**0,00**	**14,25**	**9,50**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
950,00	**0,00**	**0,00**	**950,00**	**2,00**
ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
19,00	*****	**0,00**	**891,57**	**950,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 127,78 Federal e R$ 28,02 Municipal. Fonte: IBPT [AB35A7]

Visualizado em: 03/10/2024 08:28:34
Para validação desta NFSe acesse: http://teresopolisrj.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.681 de 25 de maio de 2009.

MV - 2620

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
MAT: 28.735.541-7
04.10.24

Banco Itaú S/A | **341-7** | 34191.09909 36512.045190 62770.800001 1 98880000089157

Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador / Avalista	Vencimento
MV SISTEMAS DE MEDICINA	03.124.977/0001-09		02/11/2024

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista

Rua ALICE QUINTELA MAURICI REGADAS ,66, VARZEA ,Teresopolis, RJ, 25953-240, SALA 06 e 07

Nosso número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
109/9036512-0	109	R$			5196-0/27708-0

Data do documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Valor do Documento
02/10/2024	202400000004324	ADCLI	N	02/10/2024	891,57

Autenticacão Mecânica

Banco Itaú S/A | **341-7** | 34191.09909 36512.045190 62770.800001 1 98880000089157

Local de Pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú
Após o vencimento, somente no Itaú

Vencimento: 02/11/2024

Beneficiário	CNPJ/CPF	Agência/Código do Beneficiário
MV SISTEMAS DE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA.	03.124.977/0001-09	5196-0/27708-0

Data do documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso número
02/10/2024	202400000004324	ADCLI	N	02/10/2024	109/9036512-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			891,57

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO.
Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Cobrar multa de 2% mais encargos diários de 0,13% ao dia

Será protestado após 05 dias de atraso após vencimento

(-) Descontos / Abatimentos

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES CNPJ/CPF: 29.505.759/0003-70
Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES - 2520 ,

Sacador / Avalista: CNPJ: Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
04.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
[illegible]: 28.735.541-7
04.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.124.977/0001-09
Razão Social: MV SISTEMAS DE MEDICINA DIAGNÓSTICA LTDA
Endereço: R ALICE QUINTELA MAURICI REGADAS 66 SALA 06 E 07 / VARZEA / TERESOPOLIS / RJ / 25953-240

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:13/09/2024 a 12/10/2024

Certificação Número: 2024091318241143708707

Informação obtida em 30/09/2024 12:36:33

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MV SISTEMAS DE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA
CNPJ: 03.124.977/0001-09

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:35:22 do dia 26/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 25/03/2025.
Código de controle da certidão: **4FF9.8659.95C7.C6DA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESOPOLIS
Estado do Rio de Janeiro

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Avenida Felíciano Sodré, n.º 675 - Várzea - CEP: 25963-083 - Teresópolis - RJ
Fone/Fax: (21) 2742-3352 - CNPJ 29.138.369/0001-47

Certidão Negativa de Débitos N.º 41030 / 2024

CONTRIBUINTE GLOBAL

Requerente: Flavio
CPF/CNPJ do Requerente: 507.129.538-50

CERTIFICAMOS, que para fins **SIMPLES VERIFICAÇÃO DE DÉBITOS**, que **NÃO CONSTAM DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS (impostos, taxas, contribuição de melhoria e dívida ativa dos cadastros Mobiliários e Imobiliários)**, até a presente data **em nome de MV SISTEMAS DE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA,** CPF/CNPJ n.º **03.124.977/0001-09**, situado(a) no Município de Teresópolis **.**

Fica ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar débitos posteriormente apurados, mesmo referentes a períodos compreendidos nesta Certidão.

A presente certidão não isenta débitos vincendos a partir desta data.
Certidão Número: **41030/2024**
Emitida em: **22/11/2024**
Válida até: **20/02/2025**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
Cód. Validação:0C24E5493451EF0B259787C2CC3079C4

Teresópolis - RJ, 22 de novembro de 2024.

Douglas de Jesus Nogueira
Diretor do Departamento de Divida Ativa
PMT - Mat. 420268-2

06/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:35:48
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191092140836201639960660670005898880000064000
BENEFICIARIO:
CACOLA EMBALAGENS LTDA
NOME FANTASIA:
CACOLA EMBALAGENS LTDA
CNPJ: 49.236.748/0001-87
BENEFICIARIO FINAL:
CACOLA EMBALAGENS LTDA
CNPJ: 49.236.748/0001-87
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.403
DATA DE VENCIMENTO 02/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 04/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 640,00
VALOR COBRADO 640,00
==========
NR.AUTENTICACAO 9.4F2.4A1.543.FA2.08D
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Caçola

624

Cacola Embalagens Ltda
AV ORESTES LOPES CAMARGO 1335 - JARDIM JOQUEI CLUBE
14078-580 RIBEIRAO PRETO - SP
Fone: 08007222652 / Fax: 16-3434-6924

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 001457858
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CONTROLE DO FISCO

35.24.10.49236748000187.55.001.001457858.123592936-4

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.	135242228917284

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ	CHAVE DE ACESSO P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE
582.076.924.113		49.236.748/0001-87	35241049236748000187550010014578581235929364

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO (135008)	29.505.759/0003-70	05.10.2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHA 2520	SANTA CASA	15135-002	05.10.2024

MUNICÍPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	1730421256	SP	ISENTO	00:36:20

FATURA
Vencimento: 02/11/2024-Forma de Pagto: Boleto Receber

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VAL. TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	640,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NF
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	640,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE P/ CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEIC.	UF	CNPJ / CPF
CLEBIO DA SILVA SOUZA	0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [0]		K5303	FV	

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
AV ORESTES LOPES DE CAMARGO 1335 JARDIM JOQUEI CLU	RIBEIRAO PRETO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
00008	CX		CX	32,400 KG	2,600 KG

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VAL. UNIT.	VAL. TOTAL	BC ICMS	VAL. ICMS	VAL. IPI	ALQT. ICMS	ALQT IPI
10744	COPO 180 ML BCO ECONOPOT 25X100 PC / ECONOPOT	3924.10.00	060	5405	CX	8	80,00	640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 08/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.10.24

Jaqueline Fabian
Assist. Administrativo
RG: 29.735.541-7

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
044.520/01		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023. Chamamento Público nº 009/2022; Processo nº 223/2022 D.A. # D.C.L # Mirassol/SP # Instituto de Saúde # Organização Social Faceres. ICMS ja pago via Sub.Trib. (NT 2013.003) Valor aproximado total de tributos federais , estaduais e municipais: R$ 161,86 Fonte: IBPT XML Disponível em: http://nfe.cacola.com.br/ Ordem(s) de venda: 1625233	

MV = 650

Caçola Embalagens

34191.09214 08362.016399 60660.670005 8 98880000064000

Recibo de Entrega Boleto

Cedente	Agência / Código Cedente	Vencimento
CACOLA EMBALAGENS LTDA	6396/06606-7	02/11/2024
Nome do Sacado	**Número do Documento**	**Nosso Número**
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO	001457858-001	109/21083620-1
Número do Documento		**Valor do Documento**
		640,00
Data		**Assinatura**

34198988800000640001092108362016396066067000

---Corte Aqui---

Caçola Embalagens

Recibo do Sacado

Cedente	Agência / Código Cedente	Vencimento
CACOLA EMBALAGENS LTDA	6396/06606-7	02/11/2024
Nome do Sacado	**Número do Documento**	**Nosso Número**
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO	001457858-001	109/21083620-1
Espécie / **Quantidade Moeda** / **(X) Valor**	**Valor do Documento**	**(-) Desconto**
R$	640,00	0,00
Número do documento	**(+) Demonstrativo**	**(=) Valor Cobrado**

Autenticação Mecânica

---Corte Aqui---

341-7 | 34191.09214 08362.016399 60660.670005 8 98880000064000

Local de Pagamento	Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ, APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ	02/11/2024
Cedente	**Agência / Código Cedente**
CACOLA EMBALAGENS LTDA	6396/06606-7

Data do Doc.	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Proc.	Nosso Número
05/10/2024	001457858-001	DM	Não	05/10/2024	109/21083620-1

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Valor do Documento
	109	R$			640,00

Instruções (texto de responsabilidade do cedente)
Após o Vencimento favor cobrar:
2% Multa a.m.
5% Juros a.m.
Protestar após 3 dias úteis após o vencimento.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.10.24

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
Valor Cobrado

Sacado: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHA 2520 SANTA CASA
15135-002 MIRASSOL - SP
CNPJ / CPF: 29.505.759/0003-70

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Luciana Vieira
Aux. Administrativo
CPF: 29.735.541-7
08/10/24

Cotação 1069198

Cotação N° 1069198

Categoria: Materiais de higiene, limpeza e saneantes
Data de lançamento: 01/10/2024 15:21
Data de vencimento: 02/10/2024 10:00
Título: 110 - PRODUTOS E MATERIAIS DE LIMPEZA
Descrição: COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável: JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone: (17) 99767-9737
Email: upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições: FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações: NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO. Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
CNPJ: 29.505.759/0003-70

FORNECEDORES PARTICIPANTES

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Informações
1	A D C MAGRI 33943229000119 PATRICIA QUEIROZ - (17) 99203-3022 INTERPEL@OUTLOOK.COM.BR	R$ 500,00	10 dias	05/10/2024	30 ddl	CIF	
2	ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME 13559782000145 Orlando Drulla - (41) 3588-1086 vendasafp@afpembalagens.com.br	R$ 1.500,00	15 dias	11/10/2024	30 ddl	CIF	
3	ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA 09182725000112 Ludmila Carolina Ribeiro - (32) 2101-1556 vendas@ativahospitalar.com.br	R$ 1.000,00	2 dias	05/10/2024	28 ddl	CIF	Caro Cliente. As cotações são respondidas automaticamente pelo nosso sistema e caso haja necessidade de contato, nosso atendimento é feito apenas pelo wpp ou e-mail. Favor sempre informar o ID da cotação no início do atendimento. Nos reservamos o direito de exigir pagamentos A Vista/Antecipado para clientes com restrições financeiras. Wzap: 32-21011595 E-mail: eva@ativahospitalar.com.br Att, Equipe Portais.
4	CAÇOLA EMBALAGENS LTDA 49236748000187 Rafael Mauricio - (16) 4009-6800 ubirajara.oliveira@cacola.com.br	R$ 100,00	5 dias	07/10/2024	28 ddl	CIF	
5	COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA 49856584000190 ALTINO - (16) 3617-9264 VENDASCOMPREJA@HOTMAIL.COM	R$ 800,00	8 dias	04/10/2024	30 ddl	CIF	
6	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA 33399196000198 Loraine - (19) 2537-4492 elpacking.embalagens@outlook.com	R$ 1.500,00	9 dias	05/10/2024	30 ddl	CIF	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.10.24

Jucineia Vieira
Aux. Administrativo
08/10/24

7	GAIA MEDICAMENTOS LTDA 41110772000163 Vinicius - (48) 3198-1334 gaia@gaiadiagnostica.com.br	R$ 2.000,00	5 dias	07/10/2024	30/60 ddl	CIF	
8	SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA. 08189587000130 MARGARETH - (11) 2043-5155 coml101@qservice.com.br	R$ 250,00	12 dias	04/10/2024	28 ddl	CIF	
9	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MEDICOS E HOSP. LTDA 11206099000107 João Braz - (11) 4934-1700 coordenador07@supermed.net.br	R$ 550,00	1 dias	06/10/2024	30 ddl	CIF	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/ MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIR ASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO

descrição do produto

1 **AGUA SANITARIA 5L GALAO - UN - Código: 1**

Quantidade: 3.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: GOPABO

Preço: 7,16

JUSTIFICATIVA

respostas

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 7,16	R$ 21,48	GOPABO	galao c/ 5		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 8,50	R$ 25,50	FUZETTO	galao c/ 5	LT	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 10,02	R$ 30,06	HARMONIEX	Litro c/ 5		
A D C MAGRI	R$ 10,10	R$ 30,30	DE A A Z	galao c/ 1		AGUA SANITARIA 5 LT A-Z
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 10,90	R$ 32,70	RAJJA	galao c/ 5		

2 **BOM AR - NEUTRALIZADOR DE ODORES - UN - Código: 4**

Quantidade: 12.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: LEVE%UZE

Preço: 8,50

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 8,97	R$ 107,64	LEVEUSE	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 9,30	R$ 111,60	ULTRAFRESH	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 10,90	R$ 130,80	DOMLINE	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 11,69	R$ 140,28	LEVEUSE	unidade c/ 1		
A D C MAGRI	R$ 12,20	R$ 146,40	PUROAR	lata c/ 1		ODORIZADOR SPRAY DIVERSOS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.10.24

Jacinéia Vieira
Aux. Administrativa
Insc: 28.735.541-7
08.10.24

3 **COPO DESCARTAVEL P AGUA 180ML PCT C/100 UNID - PCT - Código: 13921**

Quantidade: 200.0 PCT

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: CAÇOLA EMBALAGENS LTDA

Fabricante: ECONOPOT

Preço: 3,20

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 3,20	R$ 640,00	ECONOPOT	pacote c/ 100		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 3,545	R$ 709,00	ECONOPOT	pacote c/ 100		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 3,70	R$ 740,00	FONPLAST	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,03	R$ 806,00	COPOSUL	pacote c/ 100		
A D C MAGRI	R$ 4,2256	R$ 845,12	IBRASCOPO	caixa c/ 25		COPO DESC. TRANSPARENTE 180 ML 2.500 UND IBRASCOPO

4 **ESPATULA MEXEDOR DE CAFE PCT C/500 - UN - Código: 13952**

Quantidade: 6.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: GOLDEN

Preço: 4,80

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,80	R$ 28,80	GOLDEN	pacote c/ 500		8,5cm
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 5,75	R$ 34,50	MEXABEM	pacote c/ 500		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 6,00	R$ 36,00	PLASTFOOD	pacote c/ 500		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 6,67	R$ 40,02	GOLDENPLAST	pacote c/ 500		

5 **ESPONJA P/ LIMPEZA DUPLA FACE VERDE/AMAR - UN - Código: 12**

Quantidade: 60.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: CAÇOLA EMBALAGENS LTDA

Fabricante: STARLUX

Preço: 0,55

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,54	R$ 32,40	TININDO	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 0,55	R$ 33,00	STARLUX	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 0,62	R$ 37,20	BEANIN	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,65	R$ 39,00	SPONFLORA	unidade c/ 1		

6 **FIBRA LIMPEZA BRANCA - UN - Código: 13**

Quantidade: 50.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 10/05/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: BETTANIN

Preço: 1,08

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,90	R$ 45,00	TININDO	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 1,053**	R$ 52,65	BETANIN	pacote c/ 10		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 1,25	R$ 62,50	3M	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 1,55	R$ 77,50	BETTANIN	unidade c/ 1		

7 **FIBRA LIMPEZA VERDE - UN - Código: 14**

Quantidade: 50.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 16/05/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS RB QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA

Fabricante: FLORA

Preço: 0,69

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,73	R$ 36,50	FUZUE	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 1,20	R$ 60,00	SPONFLORRA	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 1,25	R$ 62,50	3M	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 1,288	R$ 64,40	BETANIN	pacote c/ 10		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.10.24

8 **GUARDANAPO DE PANO PARA COZINHA - UN - Código: 13007**

Quantidade: 24.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: MASTERCHEF

Preço: 1,64

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 2,99	R$ 71,76	MC	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 3,50	R$ 84,00	SAGA	unidade c/ 1		
A D C MAGRI	R$ 4,20	R$ 100,80	TEXTIL	unidade c/ 1		PANO DE PRATO LISO

Luciméia Vieira
Aux. Administrativa
Tel: 28.785.541-7
08.10.24

9 **PANO PARA LIMPEZA MULTIUSO TIPO PERFEX 30X300M ROLO 600PANOS - UN - Código: 25**

Quantidade: 1.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: MULTIPLUS

Preço: 0,1232

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 63,97	R$ 63,97	TALGE	unidade c/ 1		
A D C MAGRI	R$ 76,00	R$ 76,00	PAN FIT	bobina c/ 1		PERFEX 300 METROS AZUL PAN FIT
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 79,99	R$ 79,99	MRPLUS	bobina c/ 1		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 86,50	R$ 86,50	LIFEPLUS	rolo c/ 1		28x300mts
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 90,00	R$ 90,00	MEDIX	rolo c/ 1		

10 **PAPEL HIGIENICO 10CM X 300MT ROLAO DUPLA FACE - RL - Código: 26**

Quantidade: 104.0 RL

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: STATUS

Preço: 4,05

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,05	R$ 421,20	STATUS	fardo c/ 8		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 4,62	R$ 480,48	CONFIANCE	unidade c/ 1	ROLO	
A D C MAGRI	R$ 12,92	R$ 1.343,68	S A PAPEIS	caixa c/ 8		PAPEL HIGIENICO INSTITUCIONAL 300X8 FOLHA DUPLA S.A PAPEIS
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 14,64	R$ 1.522,56	EUROPAPER	pacote c/ 8		

11 **SABAO EM PO 5 KG - PCT - Código: 13953**

Quantidade: 1.0 PCT

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 05/02/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS RB QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA

Fabricante: URCA

Preço: 21,10

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 19,99	R$ 19,99	CLISS	pacote c/ 5	KG	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 22,44	R$ 22,44	APYCE	KG c/ 5		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 25,41	R$ 25,41	PRAPISO	pacote c/ 5		

12 **SABONETE LIQUIDO P MAOS GALAO C/ 5L - GAL - Código: 34**

Quantidade: 6.0 GAL

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: TOPBEL

Preço: 11,30

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 11,30	R$ 67,80	TOPBEL	galao c/ 5		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 14,99	R$ 89,94	BIOKRISS	galao c/ 5	LITROS	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 18,49	R$ 110,94	HARMONIEX	Litro c/ 5		
A D C MAGRI	R$ 18,79	R$ 112,74	S A QUIMICOS	galao c/ 1		SABONETE LIQUIDO 5 LT ERVA DOCE -S.A. QUIMICOS
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 25,00	R$ 150,00	QUIMIART	galao c/ 5		

13 **SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100L - UN - Código: 35**

Quantidade: 200.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: EMBALAC

Preço: 0,3415

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	**R$ 0,295**	R$ 59,00	TEKPLAST IND E COM DE PLAST. LTDA.	pacote c/ 100		Marca: Tekplast - Saco plast. p/ Lixo Hosp. - Branco Leitoso - 100 L - 75x90 - Imp c/ simbologia de risco biologico / infectante - Fab. c/ PEBD reciclado....
SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MEDICOS E HOSP. LTDA	**R$ 0,3031**	R$ 60,62	DONAPACK	pacote c/ 100		33092 - SACO DE LIXO INFECTANTE 100LT C/100-DONA - (Resposta via integração)
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,3415	R$ 68,30	EMBALAC	pacote c/ 100		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 0,3759	R$ 75,18	EMBALAC	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,4244	R$ 84,88	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,77	R$ 154,00	NOBRE	unidade c/ 1		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

14 **SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 60L - UN - Código: 36**

Quantidade: 200.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: EMBALAC

Preço: 0,248

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	**R$ 0,185**	R$ 37,00	TEKPLAST IND E COM DE PLAST LTDA	pacote c/ 100		Marca: Tekplast - Saco plast. p/ Lixo Hosp. - Branco Leitoso - 60 L - 60x70 - Imp c/ simbologia de risco biologico / infectante - Fab. c/ PEBD reciclado....
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 0,2402**	R$ 48,04	EMBALAC	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,248	R$ 49,60	EMBALAC	pacote c/ 100		

15 **SACO DE LIXO PRETO 100L - UN - Código: 39**

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: PLASTILIZ

Preço: 0,328

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 0,1839**	R$ 147,12	EMBALAC	pacote c/ 100		
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	**R$ 0,285**	R$ 228,00	AFP IND E COM DE PLAST LTDA.	pacote c/ 100		Marca: AFP - Saco plast. p/ Lixo - Preto - 100 L - 75x90 - Fab. com PEBD reciclado....
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,328	R$ 262,40	DIVERSOS	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,3608	R$ 288,64	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 0,38	R$ 304,00	QUALIMIX	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,75	R$ 600,00	SILPLAS	pacote c/ 1	REFORÇADO	

16 **SACO DE LIXO PRETO 20L - UN - Código: 42**

Quantidade: 400.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: PRIMEBAG

Preço: 0,056

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 0,0557**	R$ 22,28	EMBALAC	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,056	R$ 22,40	DIVERSOS	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,0723	R$ 28,92	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	R$ 0,085	R$ 34,00	AFP IND E COM DE PLAST LTDA.	pacote c/ 100		Marca: AFP - Saco plast. p/ Lixo - Preto - 20 L - 40x50 - Fab. com PEBD reciclado....
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 0,13	R$ 52,00	QUALIMIX	unidade c/ 1		

17 **SACO DE LIXO PRETO 60 LITROS - UN - Código: 40**

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: PRIMEBAG

Preço: 0,114

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 0,1089**	R$ 87,12	EMBALAC	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,114	R$ 91,20	DIVERSOS	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,1392	R$ 111,36	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	R$ 0,175	R$ 140,00	AFP IND E COM DE PLAST LTDA.	pacote c/ 100		Marca: AFP - Saco plast. p/ Lixo - Preto - 60 L - 60x70 - Fab. com PEBD reciclado....
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,20	R$ 160,00	SILPLAS	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 0,22	R$ 176,00	QUALIMIX	unidade c/ 1		

Juciéia Vieira
Aux. Administrativo
CPF: 728 735 581-7
08.10.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.10.24

18	TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA PACOTE C/ 1000 FOLHAS - PCT - Código: 45	fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
	Quantidade: 108.0 PCT Marcas Padronizadas: **INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA** Data: 03/09/2024 Fornecedor: COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA Fabricante: MARTIPEL Preço: 8,50 **JUSTIFICATIVA**	COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 8,99	R$ 970,92	MARTIPEL	pacote c/ 1000		
		A D C MAGRI	R$ 10,10	R$ 1.090,80	S A PAPEIS	pacote c/ 5		PAPEL TOALHA INTERFOLHA 20X21 100% COD1000B1S A PAPEIS(BEM BRAQNQUINHO)
		ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 10,98	R$ 1.185,84	PIRAPAPEIS	pacote c/ 1		
		SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 11,61	R$ 1.253,88	PILAR	fardo c/ 1000		luxo
		ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 11,8768	R$ 1.282,6944	GEMAPEL PAPEIS	caixa c/ 5		(Resposta via integração)
		CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 14,00	R$ 1.512,00	ALVEFLOR	pacote c/ 1000		
		SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MEDICOS E HOSP. LTDA	R$ 14,25	R$ 1.539,00	FLEXPELL	caixa c/ 1		33125 - PAPEL INTERFOLHAS 21X23 BRANCO C/1000- FLEXPELL - (Resposta via integração)
		GAIA MEDICAMENTOS LTDA	R$ 24,37	R$ 2.631,96	Flexpell	unidade c/ 1		Papel Toalha Interfolha C/1000fls. 20x21cm (Interflex-extra) Flexpell - - - Produto atendido parcialmente! - (Resposta via integração)

VALOR TOTAL: R$ 2.987,78

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.10.24

Jacicleia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
08.10.24

Cotação Nº 1069198

Categoria:	Materiais de higiene, limpeza e saneantes
Data de lançamento:	01/10/2024 15:21
Data de vencimento:	02/10/2024 10:00
Título:	110 - PRODUTOS E MATERIAIS DE LIMPEZA
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO. Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

2

CAÇOLA EMBALAGENS LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	49.236.748/0001-87	**I.E.:**	582.076.924.113
Telefone:	(16) 4009-6800	**Email:**	ubirajara.oliveira@cacola.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Validade da proposta:	07/10/2024	**Prazo de entrega:**	5 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 100,00	**Condições de pagamento:**	28 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13921	COPO DESCARTAVEL P AGUA 180ML PCT C/100 UNID	ECONOPOT	pacote c/ 100.0	200 PCTS	R$ 3,20	R$ 640,00	04/10/2024 07:51	-

Subtotal

Subtotal **R$ 640,00000**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.10.24

Jucinéia Vieira
Adm Administrativo
RG: 28.785.541-7
08.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 49.236.748/0001-87

Razão Social: CACOLA EMBALAGENS LTDA

Endereço: R RUA BOLIVIA 1300 1300 / VILA MARIANA / RIBEIRAO PRETO / SP / 14075-250

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 14/09/2024 a 13/10/2024

Certificação Número: 2024091401300380724510

Informação obtida em 27/09/2024 14:57:54

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CACOLA EMBALAGENS LTDA.
CNPJ: 49.236.748/0001-87

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:14:34 do dia 05/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/01/2025.
Código de controle da certidão: **628A.C2D4.106D.88D9**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CND

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

(INSCRITOS E NÃO INSCRITOS EM DÍVIDA ATIVA)

DE IPTU, ITBI, ISS, TAXAS, CONTRIBUIÇÃO DE MELHORIA

(PAVIMENTAÇÃO) E PREÇO PÚBLICO

A Divisão de Atendimento e Cobrança da Secretaria Municipal da Fazenda certifica que, consultando as informações fornecidas, pelo sistema Tributário, verificou que não consta débito constituído em relação aos Tributos Mobiliários – ISS, Taxa de Funcionamento e Taxa de Publicidade. Quanto a Tributos Imobiliários – IPTU, não consta débito, de titularidade do requerente ou compromissado ao mesmo, até a presente data. Ressalvado o direito de Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo abaixo identificado que vierem a ser apuradas. É certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda, sejam eles não inscritos ou inscritos em Divida Ativa. Esta certidão se refere a todos os tipos de tributos municipais.

Empresa: CACOLA EMBALAGENS LTDA

CNPJ/CPF: 49.236.748/0001-87

Inscrição Municipal: 445201

Situação Cadastral: Ativa

Certidão emitida eletronicamente com base no art. 81-A da Lei 2.415/70.

Validade: 180 dias

Legitimidade verificável na Internet - www.ribeiraopreto.sp.gov.br
pelo prazo de 180 dias.

Emitida às 13:01h do dia 22/11/2024 - Código de controle: 3671774

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.36.00
0111200111         SEGUNDA VIA              0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
Convenio  CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras   83610000222-6   82060040336-5
                   53424247503-4   10128764770-1
Data do pagamento                     04/11/2024
Valor em Dinheiro                      22.282,06
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                            22.282,06
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  110404
AUTENTICACAO SISBB:        F.BCA.AA7.5D3.D83.109
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

NSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV ELIESER MAGALHAES 25-10
STA CASA
15135-002 MIRASSOL SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 391059328 Série C
Data de Emissão: 23/10/2024
Data de Apresentação: 28/10/2024
Pág: 01 de 02
Conta Contrato Nº 310128764770
Leitura Próximo Mês: 21/11/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN
12	MIRBU126-00000018	401008479	717380201

Reservado ao Fisco
3CAE.5D26.8BBC.8F31.DE26.4319.DE87.1A64

PREZADO(A) CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

NSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV ELIESER MAGALHAES, 25-10
STA CASA
15135-002 MIRASSOL - SP

CNPJ: 29.505.759/0003-70
INSC.EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 13.800 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	717380201	INSTALAÇÃO 4001131753	OUT/2024	04/11/2024	22.282,06

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 909353508490	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total da Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,69%	COFINS 3,19%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	OUT/24	22.798,000	kWh	0,47500308	10.828,17	10.828,17	18,00	1.949,07	8.879,10	61,27	283,24	Vermelha P1
0601	Consumo - TE	OUT/24	22.798,000	kWh	0,41609625	9.485,33	9.485,33	18,00	1.707,36	7.777,97	53,67	248,12	11 Dias
0601	Adicional de Bandeira Vermelha	OUT/24				1.949,06	1.949,06	18,00	350,83	1.598,23	11,03	50,98	Vermelha P2
	Fator Potencia		0,96973										22 Dias
	Total Distribuidora					22.262,56							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	OUT/24				19,50							

CONTRATO DE GESTÃO
Nº 121/2023 de 04 de Maio de 2023
CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2022 - PROCESSO Nº 223/2022
INSTITUTO FACERES
[illegible] SOCIAL FACERES

Total Consolidado						
22.282,06	22.262,56	4.007,26	18.255,30	125,97	582,34	

HISTÓRICO DE CONSUMO

	kWh	Dias
2024 OUT	22240	33
SET	13680	29
AGO	12000	33
JUL	10880	30
JUN	10640	30
MAI	21040	32
ABR	18400	29
MAR	23840	30
FEV	18960	31
JAN	23760	30
2023 DEZ	25520	30
NOV	24880	32
OUT	23360	30

TARIFA ANEEL

Consumo	TUSD	TE
Consumo kWh	0,37439000	0,32796000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 22/10/2024	Leitura 19/09/2024	Fator Multipl.	Consumo [kWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
401008479	Ativa	19743	19465	80,00	22.240	2,5	21/11/2024
401008479	Reativa	5179	5109	80,00	5.600		

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de vcto.,
de modo a atender os prazos da Resolução 1000/2021 da ANEEL.
CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 117,12 TE R$ 92,55

AVISO IMPORTANTE

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 391059328 Série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310128764770	22.282,06	04/11/2024

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

SUPERMERCADO PEDROSO	R CLAUDIO GOMES 2555 - SANTA CASA
CASAS BAHIA-LOJA 1546	R. SETE DE SETEMBRO 1999 - CENTRO
ARMAZEM ANIMAL	RUA LOURENA DIOGO AYALA 384 - CENTRO

Pague aqui - PIX

836100002226 820600403365 534242475034 101287647701

Autenticação Mecânica

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7

cpfl paulista

```
06/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   09:36:11
011100111                                    0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 04/11/2024
NR. DOCUMENTO                 11.100.000.001.154
VALOR TOTAL                              130,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FARMACIA S J DE MIRASSOL
AGENCIA: 0111-2          CONTA:          1.154-1
NR. DOCUMENTO                 11.100.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO            5.3F9.F58.5B2.EA4.16F
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

FARMACIA S. J. DE MIRASSOL LTDA
RUA OSWALDO CRUZ, 2542
CEP: 15135-016 - Bairro: SANTA CASA
Município: Mirassol - SP
E-mail: escr.saojose@terra.com.br
Fone: (17) 3242-5120

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
57.568.156/0001-90	451.015.505.119	6684

Número da NFS-e	Data do Serviço	Código Verificador
202400000000224	25/10/2024	c78ee4ffd

PREFEITURA MUNICIPAL MIRASSOL/SP
Diretoria de Tributos e Fiscalização (DTF)
Fone: (17) 3243-8146 - mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
25/10/2024	Exigível	Mirassol/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DR ELIESER MAGALHAES,2520
Cidade: Mirassol | UF: SP | Fone: (17) 3042-1256 | CEP: 15135-002
Bairro: SANTA CASA
CNPJ / CPF: 29.505.759/0003-70 | Inscrição Municipal: 27438 | Inscrição Estadual:
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço: Mirassol/SP

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR: 130,00			25/10/2024

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: *****
CNPJ / CPF: *****
Inscrição Municipal: *****
E-mail:
Fone:
Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Mês e ano da prestação do serviço: 10/2024 Fórmula. Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023; -Chamamento Público nº 009/2022; Processo nº 223/2022 D.A. – D.C.L – Mirassol/SP Instituto de Saúde – Organização Social Faceres; C/C Banco do Brasil Agência - 0111-2 Conta 1154-1. Alíquota Efetiva: 2,6395136425%.	130,00	2,64	3,43	Não

Código do Serviço: 04.07 - Serviços farmacêuticos.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
130,00	3,43	0,00	0,00	3,43	0,00

Valor Total da NFS-e	130,00	Valor Líquido da NFS-e	130,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$3,55; Est: R$0,00; Fed: R$17,48; Total Aprox: R$21,03. Fonte: IBPT.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
29/10/24

Consulta realizada em 25/10/2024 às 09:50:00.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000224c78ee4ffd57568156000190

Recebi(emos) de
FARMACIA S. J. DE MIRASSOL LTDA
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

__/__/____ Data
_____ Identificacão e assinatura do recebedor

202400000000224 Número da NFS-e
Competência 25/10/2024
NFS-e c78ee4ffd

Número de Controle do Município

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
28.735.541-7
29/10/24

Consulta realizada em 25/10/2024 às 09:50:00.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

INSTITUTO FACERES

SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE PRODUTO OU SERVIÇO

Pedido: 27-10/2024 MAPA: 22-10/2024 | DATA: 11/10/2024

COMPRADOR RESPONSÁVEL

NOME:MARIA ISABEL G. BERNARDELI

EMAIL: farmaciaupamirassol@gmail.com

UNIDADE COMPRADORA

Raz?Razão Social: INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

UPA MIRASSOL

CNPJ: 29.505.759/0003-70

AVENIDA ELIEZER DE MAGALHÃES Nº2520 BAIRRO - SANTA CASA - MIRASSOL/SP - CEP 15135-002

TELEFONE: (17)32423006

FORNECEDOR

Razão Social: FARMÁCIA SÃO JOSÉ DE MIRASSOL LTDA-ME

DEHON FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO

CNPJ:57.568.156/0001-90

E-mail: ericafsbaldin@gmail.com / mirassol@farmaciadehon.com.br

RUA Osvaldo Cruz, 2542 - Santa Casa, Mirassol - SP, 15130-000

Telefone(17) 991410754 / 32424439

N.	DESCRIÇÃO DO ITEM	MARCA	QTDADE	UNID. MEDIDA	R$ UNIT.	R$ TOTAL
1	CARVÃO ATIVADO (SACHÊ COM 10 GRAMAS CADA)		40	SACHES	R$ 3,25	R$ 130,00

SUB-TOTAL	R$ 130,00
DESCONTOS	R$ -
TOTAL	R$ 130,00
COND.PAGTO	DEPOSITO 10 DIAS
PZO ENT.	IMEDIATO
FRETE	CIF

DIRETOR / GERENTE DA UNIDADE / SEDE

11.10.24

Sônia Donizete Santana

Gerente Administrativa

DIRETOR DE OPERAÇÕES

Deve ser identificado na Nota Fiscal de Compras:

--Dados bancários do fornecedor ;

-DADOS DE CONTRATO: Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023; -Chamamento Público nº 009/2022; Processo nº 223/2022 D.A. – D.C.L – Mirassol/SP Instituto de Saúde – Organização Social Faceres;

Recebi

Maria Isabel G. Bernardeli

FARMACÊUTICA

CRF-SP 42332

25/10/24

Jucinéia Vieira

Aux. Administrativo

RG: 28.735.541-7

29.10.24

MAPA DE COTAÇÃO: 22-10/2024

DATA: 10/10/2024

			Contatos	MIRA FÓRMULAS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO				BOTICA ARTESANAL				ÚNICA FARMÁCIA DE MANIP.				FARMÁCIA SÃO JOSÉ DE MIRASSOLLTDA-ME DEHON			
				CNPJ: 05.652.471/0001-06				CNPJ:06.291.326/0001-00				CNPJ:18.630.190/0001-96				CNPJ: 57.568.156/0001-90			
Item	Descrição do Produto	Qtde	UNID	Preço Unit	Desconto	Marca	Total	Preço Unit	Desconto	Marca	Total	Preço Unit	Desconto	Marca	Total	Preço Unit	Desconto	Marca	Total
1	CARVÃO ATIVADO SACHE 10GR	40	SACHES	EM FALTA			#VALOR!	R$ 3,25			R$ 130,00	R$ 4,46			R$ 178,20	R$ 3,25			R$ 130,00
			Valor Total	#VALOR!				R$ 130,00				R$ 178,20				R$ 130,00			
			Desconto	0%				0%				0%				0%			
			Valor Líquido	#VALOR!				R$ 130,00				R$ 178,20				R$ 130,00			
			Condição de Pagamento	DEPÓSITO 5 DIAS				DEPÓSITO 28DIAS				BOLETO 5 DIAS				DEPÓSITO 10 DIAS			
			Prazo de Entrega	2 DIAS				2 DIAS				2 DIAS				2 DIAS			

COMPRADOR: MARIA ISABEL G. BERNARDELI

DIRETOR / GERENTE DA UNIDADE / SEDE	DIRETOR DE OPERAÇÕES	
Santana 21.10.24 Sônia Donizete Santana Gerente Administrativa		

PARA USO EM SITUAÇÃO DE FORMALIZAÇÃO CONTRATUAL:

[X] Atende ao Orçamento da Unidade.

[ ] Não Atende ao Orçamento da Unidade. Se não, justificar:

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 423[illegible]

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
25.10.24

322

Gmail

Farmácia Upa Mirassol <farmaciaupamirassol@gmail.com>

cotação UPA MIRASSOL

Dehon Farmácia de manipulação S. José CNPJ: 57568156/0001-90

2 mensagens

Farmácia Upa Mirassol <farmaciaupamirassol@gmail.com> 10 de outubro de 2024 às 17:04
Para: ericafsbaldin@gmail.com

Boa tarde
td bem?
Poderia por favor cotar :

40 envelopes de Carvão Ativado com 10gr cada.

Obrigada
Att

--
MARIA ISABEL
FARMACÊUTICA
UPA MIRASSOL-INSTITUTO FACERES
TEL (17) 32423006

Erica Baldin Feltrin <ericafsbaldin@gmail.com> 11 de outubro de 2024 às 09:51
Para: Farmácia Upa Mirassol <farmaciaupamirassol@gmail.com>

Olá, bom dia!
Tudo bem??

40 envelopes de Carvão Ativado com 10gr cada

R$130,00

Enviado do meu iPhone
[Texto das mensagens anteriores oculto]

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
09/10/24

Gmail

Farmácia Upa Mirassol <farmaciaupamirassol@gmail.com>

cotação UPA Mirassol

2 mensagens

Farmácia Upa Mirassol <farmaciaupamirassol@gmail.com> 9 de outubro de 2024 às 09:20
Para: Contato 1 - Unica Manipulação <contato1@unicamanipulacao.com.br>

Tudo bem?

Por Favor cotar:

40 envelopes de Carvão Ativado com 10gr cada,

Obrigada
Att

--
MARIA ISABEL
FARMACÊUTICA
UPA MIRASSOL-INSTITUTO FACERES
TEL (17) 32423006

Contato 1 - Unica Manipulação <contato1@unicamanipulacao.com.br> 10 de outubro de 2024 às 16:02
Para: Farmácia Upa Mirassol <farmaciaupamirassol@gmail.com>

Boa tarde! 40 envelopes fica 178,20 (orç 732952)

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
29/10/24

Gmail Farmácia Upa Mirassol <farmaciaupamirassol@gmail.com>

cotação

2 mensagens

Farmácia Upa Mirassol <farmaciaupamirassol@gmail.com> 9 de outubro de 2024 às 09:18
Para: Mira Fórmulas Farmácia de Manipulação <miraformulas@miraformulas.com.br>

Bom dia
Tudo bem?

Por Favor cotar:

40 envelopes de Carvão Ativado com 10gr cada,

Obrigada
Att
--
MARIA ISABEL
FARMACÊUTICA
UPA MIRASSOL-INSTITUTO FACERES
TEL (17) 32423006

Mira Fórmulas <miraformulas@miraformulas.com.br> 9 de outubro de 2024 às 16:03
Para: Farmácia Upa Mirassol <farmaciaupamirassol@gmail.com>

boa tarde, estamos sem carvao ativado
obrigada
Mira Formulas
[Texto das mensagens anteriores oculto]

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
21/10/24

Gmail Farmácia Upa Mirassol <farmaciaupamirassol@gmail.com>

cotação UPA Mirassol

2 mensagens

Farmácia Upa Mirassol <farmaciaupamirassol@gmail.com> 9 de outubro de 2024 às 09:21
Para: atendimento@boticaartesanal.com.br

Tudo bem?

Por Favor cotar:

40 envelopes de Carvão Ativado com 10gr cada,

Obrigada
Att

--

MARIA ISABEL
FARMACÊUTICA
UPA MIRASSOL-INSTITUTO FACERES
TEL (17) 32423006

atendimento@boticaartesanal.com.br <atendimento@boticaartesanal.com.br> 9 de outubro de 2024 às 12:21
Para: Farmácia Upa Mirassol <farmaciaupamirassol@gmail.com>

Boa tarde, orçamento 615089 - 130,00 40 envelopes

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Juciméia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: FARMACIA S. J. DE MIRASSOL LTDA
CNPJ: 57.568.156/0001-90

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 00:39:38 do dia 10/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 08/04/2025.
Código de controle da certidão: **4DAA.9313.2EB6.2D53**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO POSITIVA Nº 2024 / 215529

Contribuinte: FARMACIA S. J. DE MIRASSOL LTDA

Localização.: RUA OSWALDO CRUZ 2542
CENTRO - Mirassol - SP CEP: 15130047

CPF/CNPJ.: 57.568.156/0001-90

Requerente.: Flavio Neres

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 22/11/2024 **Data de Validade.:** 21/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, ESTA INADIMPLENTE ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

ANO	CD	CS	PC	DESCRIÇÃO	VLR.ORIGINAL	JUROS	MULTA	CORREÇÃO	VALOR TOTAL
2021	72	0	7	20/08/2021	141,89	41,29	28,38	0,00	211,56
2021	72	0	8	20/09/2021	8,41	2,41	1,68	0,00	12,50
2021	72	0	9	20/10/2021	4,45	1,25	0,89	0,00	6,59
2022	72	0	9	20/10/2022	1,36	0,23	0,27	0,00	1,86
2024	72	0	10	20/11/2024	6,60	0,00	0,04	0,00	6,64

TOTAL ➡ R$ 239,15

Mirassol, 22/11/2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

TP Cadastro 2
Nr. Cadastro 6684-0

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 549817817549817

06/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:11
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399052670290000060176747201010798910000120512
BENEFICIARIO:
SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL
NOME FANTASIA:
SISTEMAS DE SERVICOS RB QUALITY COM
CNPJ: 08.189.587/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C
CNPJ: 08.189.587/0001-30
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.501
DATA DE VENCIMENTO 05/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 05/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.205,12
VALOR COBRADO 1.205,12
==========
NR.AUTENTICACAO D.A06.B53.AE9.725.6D5
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

RECEBEMOS DE SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 1.822.938. EMISSÃO: 08/10/2024 VALOR TOTAL: 1.205,12 DESTINATÁRIO: 023026-INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, STA CASA, 15135-002-MIRASSOL-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
1.822.938
SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - SISTEMAS RB

AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO
02145-900 SAO PAULO - SP
(11) 2423-6292

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

1.822.938
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 1008 1895 8700 0130 5500 1001 8229 3819 0395 2844

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NO ESTADO		**135242253740360 08/10/2024 08:33:36**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
135.235.539.112		08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (023026)			**29.505.759/0003-70**	08/10/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520		SANTA CASA	15135-002	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	SP	(17) 99767-9737		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO DE SAUDE		29.505.759/0003-70	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	STA CASA		15135-002
MUNICÍPIO	UF		FONE / FAX
MIRASSOL	SP		0000 000 0000

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
001 05/11/2024 1.205,12			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
451,54	81,28	0,00	0,00	1.205,12

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	412,95	**1.205,12**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
TRANSPORTADORA RISSO LTDA	0-Remetente				52.661.634/0002-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O	SAO PAULO	SP	111.091.280.118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				107,360	107,400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
181384	AGUA SANITARIA AS25 GOPABO 5 LITROS Cód. Barras: 7898131050529	28289011	060	5405	GL	3	7,16	21,48	0,00	0,00		6,76
181456	PURIFICADOR LEVE&UZE LAVANDA 400 ML Cód. Barras: 7898693156165	38085910	000	5102	UN	12	8,97	107,64	107,64	19,38	18	33,85
050084	PALHETA MINI (8,5CM) CR BIO GOLDEN C/500 UN Cód. Barras: 7896668013680	39241000	060	5405	PT	6	4,80	28,80	0,00	0,00		11,68
110894	ESPONJA DUPLA FACE TININDO UN Cód. Barras: 7891040103867	68053090	060	5405	UN	60	0,54	32,40	0,00	0,00		10,19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LIQUIDO: 107,400 P.BRUTO: 107,360 CUBAGEM: 0,51554 LOCAL DE ENTREGA: INSTITUTO DE SAUDE
TELEFONE: (17) 99767-9737
ENT:AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 STA CASA MIRASSOL /SP
CONTRATO DE GESTAO No 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023. CHAMAMENTO PUBLICO No 009/2022
PROCESSO
No 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/ SP - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES. COT106919
PORTADOR: BOLETO-SANTA NUMERO PEDIDO: 395284
VENDEDOR: 0193
ORC.042677
COD. CLIENTE: 23026
INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 54.251 DE 18/04/2009 - ARTIGO 313-Z15
SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K
SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-G
Trib aprox R$: 196.01 Federal, 216.92 Estadual e 0.00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
11.10.24

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - SISTEMAS RB

AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO
02145-900 SAO PAULO - SP
(11) 2423-6292

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

1.822.938
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 1008 1895 8700 0130 5500 1001 8229 3819 0395 2844

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NO ESTADO		**135242253740360 08/10/2024 08:33:36**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
135.235.539.112		08.189.587/0001-30

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
110131	FIBRA USO MACIA BRANCA TININDO UN Cód. Barras: 7891040103898	68053090	000	5102	UN	50	0,90	45,00	45,00	8,10	18	14,15
112125	FIBRA USO GERAL FUZUE UNIDADE Cód. Barras: 7908099203919	68053090	000	5102	UN	50	0,73	36,50	36,50	6,57	18	11,48
080123	PH ROLAO BRANCO 8 ROLOS (100%) STATUS Cód. Barras: 7896126302462	48181000	060	5405	FD	13	32,40	421,20	0,00	0,00		132,47
100395	SABONETE 5 LTS ERVA DOCE TOPBEL Cód. Barras: 7898687800234	34013000	060	5405	UN	6	11,30	67,80	0,00	0,00		27,49
029631	SACO LIXO BR INFEC 100 P1 C/100 EMBALAC	39232190	060	5405	PT	2	34,15	68,30	0,00	0,00		25,35
020041	SACO LIXO PRETO 110 P 4 C/100 RB 3	39232190	000	5102	PT	8	32,80	262,40	262,40	47,23	18	97,38
020033	SACO LIXO PRETO 20 C/100 PRIME RB 34 Cód. Barras: 7898624220927	39232190	060	5405	PT	4	5,60	22,40	0,00	0,00		8,31
020036	SACO LIXO PRETO 60 C/100 PRIME RB 36 Cód. Barras: 7898624220941	39232190	060	5405	PT	8	11,40	91,20	0,00	0,00		33,84

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
8.10.24

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 11/10/24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG. 28.739.541-7

SISTEMAS RB QUALITY

033-7 Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agencia / Codigo Beneficiário	Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189	0260-0/0526029	[ ] Mudou-se	[ ] Ausente	[ ] Não existe nº. indicado
Pagador	Nosso Número	[ ] Recusado	[ ] Não procurado	[ ] Endereço insuficiente
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACE	000006076747-2	[ ] Desconhecido	[ ] Falecido	[ ] Outros (anotar no verso)

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
05/11/2024	**018229381**	**R$**	**1.205,12**

Recebemos o Titulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as características acima				

Local de Pagamento
CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR

Data do Processamento
10/10/2024

Santander

033-7 Recibo do Pagador

Local de Pagamento
CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR

Vencimento
05/11/2024

Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30
AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:

Agência / Código Beneficiário
0260-0/0526029

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
08/10/2024	018229381	DM	N	10/10/2024

Nosso Número
000006076747-2

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	101	R$		

(=) Valor do Documento
1.205,12

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR!
DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710
Protestar no 10° dia útil após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,40 por dia de atraso para pagamento a partir de 06/11/2024.
Cobrar multa de R$24,10 para pagamento a partir de 06/11/2024.

(-) Desconto

(-) Outras Deducoes / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACE
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 - SANTA CASA, MIRASSOL / SP - 15135002

CPF / CNPJ
29.505.759/0003-70

Beneficiário
Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Santander

033-7 03399.05267 02900.000601 76747.201010 7 98910000120512

Local de Pagamento
CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR

Vencimento
05/11/2024

Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30
AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:

Agência / Código Beneficiário
0260-0/0526029

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
08/10/2024	018229381	DM	N	10/10/2024

Nosso Número
000006076747-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	101	R$		

(=) Valor do Documento
1.205,12

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR!
DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710
Protestar no 10° dia útil após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,40 por dia de atraso para pagamento a partir de 06/11/2024.
Cobrar multa de R$24,10 para pagamento a partir de 06/11/2024.

(-) Desconto

(-) Outras Deducoes / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACE
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 - SANTA CASA, MIRASSOL / SP - 15135002

CPF / CNPJ
29.505.759/0003-70

Beneficiário
Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15-10-24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
11-10-24

Cotação 1069198

Cotação N° 1069198

Categoria:	Materiais de higiene, limpeza e saneantes
Data de lançamento:	01/10/2024 15:21
Data de vencimento:	02/10/2024 10:00
Título:	110 - PRODUTOS E MATERIAIS DE LIMPEZA
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO. Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
CNPJ:	29.505.759/0003-70

FORNECEDORES PARTICIPANTES

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Informações
1	A D C MAGRI 33943229000119 PATRICIA QUEIROZ - (17) 99203-3022 INTERPEL@OUTLOOK.COM.BR	R$ 500,00	10 dias	05/10/2024	30 ddl	CIF	
2	ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME 13559782000145 Orlando Drulla - (41) 3588-1086 vendasafp@afpembalagens.com.br	R$ 1.500,00	15 dias	11/10/2024	30 ddl	CIF	
3	ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA 09182725000112 Ludmila Carolina Ribeiro - (32) 2101-1556 vendas@ativahospitalar.com.br	R$ 1.000,00	2 dias	05/10/2024	28 ddl	CIF	Caro Cliente. As cotações são respondidas automaticamente pelo nosso sistema e caso haja necessidade de contato, nosso atendimento é feito apenas pelo wpp ou e-mail. Favor sempre informar o ID da cotação no início do atendimento. Nos reservamos o direito de exigir pagamentos A Vista/Antecipado para clientes com restrições financeiras. Wzap: 32-21011595 E-mail: eva@ativahospitalar.com.br Att, Equipe Portais.
4	CAÇOLA EMBALAGENS LTDA 49236748000187 Rafael Mauricio - (16) 4009-6800 ubirajara.oliveira@cacola.com.br	R$ 100,00	5 dias	07/10/2024	28 ddl	CIF	
5	COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA 49856584000190 ALTINO - (16) 3617-9264 VENDASCOMPREJA@HOTMAIL.COM	R$ 800,00	8 dias	04/10/2024	30 ddl	CIF	
6	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA 33399196000198 Loraine - (19) 2537-4492 elpacking.embalagens@outlook.com	R$ 1.500,00	9 dias	05/10/2024	30 ddl	CIF	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
11.10.24

7	GAIA MEDICAMENTOS LTDA 41110772000163 Vinicius - (48) 3198-1334 gaia@gaiadiagnostica.com.br	R$ 2.000,00	5 dias	07/10/2024	30/60 ddl	CIF	
8	SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA. 08189587000130 MARGARETH - (11) 2043-5155 coml101@qservice.com.br	R$ 250,00	12 dias	04/10/2024	28 ddl	CIF	
9	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MEDICOS E HOSP. LTDA 11206099000107 João Braz - (11) 4934-1700 coordenador07@supermed.net.br	R$ 550,00	1 dias	06/10/2024	30 ddl	CIF	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/ MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO

	descrição do produto	respostas						
1	**AGUA SANITARIA 5L GALAO - UN - Código: 1**	**fornecedor**	**valor unitário**	**valor total**	**fabricante**	**embalagem**	**cod. referência**	**comentário**
	Quantidade: 3.0 UN Marcas Padronizadas: **INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA** Data: 03/09/2024 Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA. Fabricante: GOPABO Preço: 7,16 **JUSTIFICATIVA**	SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 7,16	R$ 21,48	GOPABO	galao c/ 5		
		COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 8,50	R$ 25,50	FUZETTO	galao c/ 5	LT	
		ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 10,02	R$ 30,06	HARMONIEX	Litro c/ 5		
		A D C MAGRI	R$ 10,10	R$ 30,30	DE A A Z	galao c/ 1		AGUA SANITARIA 5 LT A-Z
		CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 10,90	R$ 32,70	RAJJA	galao c/ 5		

		fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
2	**BOM AR - NEUTRALIZADOR DE ODORES - UN - Código: 4** Quantidade: 12.0 UN Marcas Padronizadas: **INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA** Data: 07/08/2024 Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA. Fabricante: LEVE%UZE Preço: 8,50 **JUSTIFICATIVA**	SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 8,97	R$ 107,64	LEVEUSE	unidade c/ 1		
		COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 9,30	R$ 111,60	ULTRAFRESH	unidade c/ 1		
		CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 10,90	R$ 130,80	DOMLINE	unidade c/ 1		
		ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 11,69	R$ 140,28	LEVEUSE	unidade c/ 1		
		A D C MAGRI	R$ 12,20	R$ 146,40	PUROAR	lata c/ 1		ODORIZADOR SPRAY DIVERSOS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
11.10.24

3 COPO DESCARTAVEL P AGUA 180ML PCT C/100 UNID - PCT - Código: 13921

Quantidade: 200.0 PCT

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: CAÇOLA EMBALAGENS LTDA

Fabricante: ECONOPOT

Preço: 3,20

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 3,20	R$ 640,00	ECONOPOT	pacote c/ 100		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 3,545	R$ 709,00	ECONOPOT	pacote c/ 100		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 3,70	R$ 740,00	FONPLAST	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,03	R$ 806,00	COPOSUL	pacote c/ 100		
A D C MAGRI	R$ 4,2256	R$ 845,12	IBRASCOPO	caixa c/ 25		COPO DESC. TRANSPARENTE 180 ML 2.500 UND IBRASCOPO

4 ESPATULA MEXEDOR DE CAFE PCT C/500 - UN - Código: 13952

Quantidade: 6.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: GOLDEN

Preço: 4,80

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,80	R$ 28,80	GOLDEN	pacote c/ 500		8,5cm
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 5,75	R$ 34,50	MEXABEM	pacote c/ 500		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 6,00	R$ 36,00	PLASTFOOD	pacote c/ 500		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 6,67	R$ 40,02	GOLDENPLAST	pacote c/ 500		

5 ESPONJA P/ LIMPEZA DUPLA FACE VERDE/AMAR - UN - Código: 12

Quantidade: 60.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: CAÇOLA EMBALAGENS LTDA

Fabricante: STARLUX

Preço: 0,55

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,54	R$ 32,40	TININDO	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 0,55	R$ 33,00	STARLUX	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 0,62	R$ 37,20	BEANIN	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,65	R$ 39,00	SPONFLORA	unidade c/ 1		

6 FIBRA LIMPEZA BRANCA - UN - Código: 13

Quantidade: 50.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 10/05/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: BETTANIN

Preço: 1,08

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,90	R$ 45,00	TININDO	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 1,053**	R$ 52,65	BETANIN	pacote c/ 10		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 1,25	R$ 62,50	3M	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 1,55	R$ 77,50	BETTANIN	unidade c/ 1		

7 FIBRA LIMPEZA VERDE - UN - Código: 14

Quantidade: 50.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 16/05/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS RB QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA

Fabricante: FLORA

Preço: 0,69

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,73	R$ 36,50	FUZUE	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 1,20	R$ 60,00	SPONFLORRA	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 1,25	R$ 62,50	3M	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 1,288	R$ 64,40	BETANIN	pacote c/ 10		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

8 GUARDANAPO DE PANO PARA COZINHA - UN - Código: 13007

Quantidade: 24.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: MASTERCHEF

Preço: 1,64

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 2,99	R$ 71,76	MC	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 3,50	R$ 84,00	SAGA	unidade c/ 1		
A D C MAGRI	R$ 4,20	R$ 100,80	TEXTIL	unidade c/ 1		

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
15.10.24

9 **PANO PARA LIMPEZA MULTIUSO TIPO PERFEX 30X300M ROLO 600PANOS - UN - Código: 25**

Quantidade: 1.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: MULTIPLUS

Preço: 0,1232

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 63,97	R$ 63,97	TALGE	unidade c/ 1		
A D C MAGRI	R$ 76,00	R$ 76,00	PAN FIT	bobina c/ 1		PERFEX 300 METROS AZUL PAN FIT
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 79,99	R$ 79,99	MRPLUS	bobina c/ 1		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 86,50	R$ 86,50	LIFEPLUS	rolo c/ 1		28x300mts
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 90,00	R$ 90,00	MEDIX	rolo c/ 1		

10 **PAPEL HIGIENICO 10CM X 300MT ROLAO DUPLA FACE - RL - Código: 26**

Quantidade: 104.0 RL

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: STATUS

Preço: 4,05

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,05	R$ 421,20	STATUS	fardo c/ 8		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 4,62	R$ 480,48	CONFIANCE	unidade c/ 1	ROLO	
A D C MAGRI	R$ 12,92	R$ 1.343,68	S A PAPEIS	caixa c/ 8		PAPEL HIGIENICO INSTITUCIONAL 300X8 FOLHA DUPLA S.A PAPEIS
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 14,64	R$ 1.522,56	EUROPAPER	pacote c/ 8		

11 **SABAO EM PO 5 KG - PCT - Código: 13953**

Quantidade: 1.0 PCT

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 05/02/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS RB QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA

Fabricante: URCA

Preço: 21,10

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 19,99	R$ 19,99	CLISS	pacote c/ 5	KG	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 22,44	R$ 22,44	APYCE	KG c/ 5		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 25,41	R$ 25,41	PRAPISO	pacote c/ 5		

12 **SABONETE LIQUIDO P MAOS GALAO C/ 5L - GAL - Código: 34**

Quantidade: 6.0 GAL

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: TOPBEL

Preço: 11,30

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 11,30	R$ 67,80	TOPBEL	galao c/ 5		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 14,99	R$ 89,94	BIOKRISS	galao c/ 5	LITROS	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 18,49	R$ 110,94	HARMONIEX	Litro c/ 5		
A D C MAGRI	R$ 18,79	R$ 112,74	S A QUIMICOS	galao c/ 1		SABONETE LIQUIDO 5 LT ERVA DOCE -S.A. QUIMICOS
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 25,00	R$ 150,00	QUIMIART	galao c/ 5		

13 **SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100L - UN - Código: 35**

Quantidade: 200.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: EMBALAC

Preço: 0,3415

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	**R$ 0,295**	R$ 59,00	TEKPLAST IND E COM DE PLAST. LTDA.	pacote c/ 100		Marca: Tekplast - Saco plast. p/ Lixo Hosp. - Branco Leitoso - 100 L - 75x90 - Imp c/ simbologia de risco biologico / infectante - Fab. c/ PEBD reciclado....
SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MEDICOS E HOSP. LTDA	**R$ 0,3031**	R$ 60,62	DONAPACK	pacote c/ 100		33092 - SACO DE LIXO INFECTANTE 100LT C/100-DONA - (Resposta via integração)
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,3415	R$ 68,30	EMBALAC	pacote c/ 100		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 0,3759	R$ 75,18	EMBALAC	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,4244	R$ 84,88	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,77	R$ 154,00	NOBRE	unidade c/ 1		

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
11-10-24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

14 **SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 60L - UN - Código: 36**

Quantidade: 200.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: EMBALAC

Preço: 0,248

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	**R$ 0,185**	R$ 37,00	TEKPLAST IND E COM DE PLAST LTDA	pacote c/ 100		Marca: Tekplast - Saco plast. p/ Lixo Hosp. - Branco Leitoso - 60 L - 60x70 - Imp c/ simbologia de risco biologico / infectante - Fab. c/ PEBD reciclado....
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 0,2402**	R$ 48,04	EMBALAC	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,248	R$ 49,60	EMBALAC	pacote c/ 100		

15 **SACO DE LIXO PRETO 100L - UN - Código: 39**

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: PLASTILIZ

Preço: 0,328

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 0,1839**	R$ 147,12	EMBALAC	pacote c/ 100		
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	**R$ 0,285**	R$ 228,00	AFP IND E COM DE PLAST LTDA.	pacote c/ 100		Marca: AFP - Saco plast. p/ Lixo - Preto - 100 L - 75x90 - Fab. com PEBD reciclado....
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,328	R$ 262,40	DIVERSOS	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,3608	R$ 288,64	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 0,38	R$ 304,00	QUALIMIX	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,75	R$ 600,00	SILPLAS	pacote c/ 1	REFORÇADO	

16 **SACO DE LIXO PRETO 20L - UN - Código: 42**

Quantidade: 400.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: PRIMEBAG

Preço: 0,056

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 0,0557**	R$ 22,28	EMBALAC	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,056	R$ 22,40	DIVERSOS	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,0723	R$ 28,92	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	R$ 0,085	R$ 34,00	AFP IND E COM DE PLAST LTDA.	pacote c/ 100		Marca: AFP - Saco plast. p/ Lixo - Preto - 20 L - 40x50 - Fab. com PEBD reciclado....
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 0,13	R$ 52,00	QUALIMIX	unidade c/ 1		

17 **SACO DE LIXO PRETO 60 LITROS - UN - Código: 40**

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: PRIMEBAG

Preço: 0,114

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 0,1089**	R$ 87,12	EMBALAC	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,114	R$ 91,20	DIVERSOS	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,1392	R$ 111,36	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	R$ 0,175	R$ 140,00	AFP IND E COM DE PLAST LTDA.	pacote c/ 100		Marca: AFP - Saco plast. p/ Lixo - Preto - 60 L - 60x70 - Fab. com PEBD reciclado....
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,20	R$ 160,00	SILPLAS	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 0,22	R$ 176,00	QUALIMIX	unidade c/ 1		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
15-10-24

18	TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA PACOTE C/ 1000 FOLHAS - PCT - Código: 45	fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
	Quantidade: 108.0 PCT Marcas Padronizadas: **INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA** Data: 03/09/2024 Fornecedor: COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA Fabricante: MARTIPEL Preço: 8,50 **JUSTIFICATIVA**	**COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA**	**R$ 8,99**	**R$ 970,92**	**MARTIPEL**	**pacote c/ 1000**		
		A D C MAGRI	R$ 10,10	R$ 1.090,80	S A PAPEIS	pacote c/ 5		PAPEL TOALHA INTERFOLHA 20X21 100% COD1000B1S A PAPEIS(BEM BRAQNQUINHO)
		ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 10,98	R$ 1.185,84	PIRAPAPEIS	pacote c/ 1		
		SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 11,61	R$ 1.253,88	PILAR	fardo c/ 1000		luxo
		ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 11,8768	R$ 1.282,6944	GEMAPEL PAPEIS	caixa c/ 5		(Resposta via integração)
		CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 14,00	R$ 1.512,00	ALVEFLOR	pacote c/ 1000		
		SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MEDICOS E HOSP. LTDA	R$ 14,25	R$ 1.539,00	FLEXPELL	caixa c/ 1		33125 - PAPEL INTERFOLHAS 21X23 BRANCO C/1000- FLEXPELL - (Resposta via integração)
		GAIA MEDICAMENTOS LTDA	R$ 24,37	R$ 2.631,96	Flexpell	unidade c/ 1		Papel Toalha Interfolha C/1000fls. 20x21cm (Interflex-extra) Flexpell - - - Produto atendido parcialmente! - (Resposta via integração)

VALOR TOTAL: R$ 2.987,78

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
11.10.24

Relatório de Produtos Confirmados

Cotação N° 1069198

Categoria: Materiais de higiene, limpeza e saneantes
Data de lançamento: 01/10/2024 15:21
Data de vencimento: 02/10/2024 10:00
Título: 110 - PRODUTOS E MATERIAIS DE LIMPEZA
Descrição: COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável: JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone: (17) 99767-9737
Email: upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições: FATURAR NO BOLETO 30 DIAS. DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações: NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO. Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
CNPJ de faturamento: 29.505.759/0003-70
Local de entrega: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

1

SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Dados do fornecedor

CNPJ: 08.189.587/0001-30 **I.E.:** 336849054112
Telefone: (11) 2043-5155 **Email:** coml101@qservice.com.br
Responsável: **Telefone Responsável:**

Dados da cotação

Validade da proposta: 04/10/2024 **Prazo de entrega:** 12 dias após a confirmação
Faturamento mínimo: R$ 250,00 **Condições de pagamento:** 28 ddl
Frete: CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
1	AGUA SANITARIA 5L GALAO	GOPABO	galao c/ 5.0	3 UNS	R$ 7,16	R$ 21,48	04/10/2024 07:51	-
4	BOM AR - NEUTRALIZADOR DE ODORES	LEVEUSE	unidade c/ 1.0	12 UNS	R$ 8,97	R$ 107,64	04/10/2024 07:51	-
13952	ESPATULA MEXEDOR DE CAFE PCT C/500	GOLDEN	pacote c/ 500.0	6 UNS	R$ 4,80	R$ 28,80	04/10/2024 07:51	-
12	ESPONJA P/ LIMPEZA DUPLA FACE VERDE/AMAR	TININDO	unidade c/ 1.0	60 UNS	R$ 0,54	R$ 32,40	04/10/2024 07:51	-
13	FIBRA LIMPEZA BRANCA	TININDO	unidade c/ 1.0	50 UNS	R$ 0,90	R$ 45,00	04/10/2024 07:51	-
14	FIBRA LIMPEZA VERDE	FUZUE	unidade c/ 1.0	50 UNS	R$ 0,73	R$ 36,50	04/10/2024 07:51	-
26	PAPEL HIGIENICO 10CM X 300MT ROLAO DUPLA FACE	STATUS	fardo c/ 8.0	104 RLS	R$ 4,05	R$ 421,20	04/10/2024 07:51	-
34	SABONETE LIQUIDO P MAOS GALAO C/ 5L	TOPBEL	galao c/ 5.0	6 GALS	R$ 11,30	R$ 67,80	04/10/2024 07:51	-
35	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100L	EMBALAC	pacote c/ 100.0	200 UNS	R$ 0,3415	R$ 68,30	04/10/2024 07:51	-
39	SACO DE LIXO PRETO 100L	DIVERSOS	pacote c/ 100.0	800 UNS	R$ 0,328	R$ 262,40	04/10/2024 07:51	-
42	SACO DE LIXO PRETO 20L	DIVERSOS	pacote c/ 100.0	400 UNS	R$ 0,056	R$ 22,40	04/10/2024 07:51	-
40	SACO DE LIXO PRETO 60 LITROS	DIVERSOS	pacote c/ 100.0	800 UNS	R$ 0,114	R$ 91,20	04/10/2024 07:51	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.205,12000**

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
CPF: 28.735.541-7
11.10.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.189.587/0001-30

Razão Social: SISTEMAS DE SERVICOS R B QUALITY COM DE EMBALAGENS LTDA

Endereço: R SANTA ANGELINA 631 GALPAO 01,02,03 / VILA SAO RAFAEL / GUARULHOS / SP / 07053-122

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 12/09/2024 a 11/10/2024

Certificação Número: 2024091205001406875530

Informação obtida em 27/09/2024 14:56:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA
CNPJ: 08.189.587/0001-30

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:38:07 do dia 18/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 17/03/2025.
Código de controle da certidão: **184A.5EBF.2890.8DC0**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNDO NOVO

SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

NÚMERO 3567 / 2024

CERTIFICAMOS que, até a presente data, NÃO CONSTA(M), nas bases informatizadas e integradas do sistema de arrecadação da Secretaria de Fazenda do Município, débito(s) ou pendência(s) fiscal(is), em nome do(a) Contribuinte abaixo indicado(a):

I - Identificação do Contribuinte

Nome: **SISTEMAS DE SERVIÇOS RB QUALITY**
CNPJ: **08.189.587/0001-30**
Inscrição Municipal:
Contribuinte: **156639**

Endereço:
Cidade: **-**

Ficam ressalvadas os direitos da PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNDO NOVO, por quaisquer omissões ou irregularidades verificadas posteriormente.
Setor de cadastro e informações fiscais da Secretaria da Fazenda do Município.

Chave eletrônica de identificação: **bt61$Z58teX**
Data Validade: **22/12/2024**
Número Via: **2**
Data Emissão: **22/11/2024**
Usuário: **Emitido pela Internet**

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.37.28
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0502-9 - MIRASSOL SP
CONTA:      46.164-3

FAVORECIDO:  29.052.431 JESSICA PEREIRA DE PAULA
CPF/CNPJ: 29.052.431/0001-83
VALOR: R$                              7.050,00
DEBITO EM: 05/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 110502
AUTENTICACAO SISBB:        3.C29.18D.72E.B55.616
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA FAZENDA

DEMONSTRATIVO DA NOTA FISCAL ONLINE

Nota Fiscal de Venda a Consumidor Online (NFVC-Online)

3524.1029.0524.3100.0183.5600.0000.0000.5617.2167.5858

Chave de Acesso para consulta de autenticidade no site www.nfp.fazenda.sp.gov.br

Numero da Nota Fiscal
56
Série 0

Data de Emissão
31/10/2024
Data Saída
31/10/2024

Data de Impressão
31/10/2024 15:13

DADOS DO EMITENTE

RAZÃO SOCIAL: 29.052.431 JESSICA PEREIRA DE PAULA FERREIRA
CNPJ: 29.052.431/0001-83
ENDEREÇO: PRACA DOUTOR ANISIO JOSE MOREIRA 2283 **CEP:** 15130-065
BAIRRO: CENTRO **MUNICÍPIO:** MIRASSOL **UF:** SP

DADOS DO DESTINATÁRIO

NOME/RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES **CPF/CNPJ:** 29.505.759/0003-70
ENDEREÇO: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 **CEP:** 15135-002
BAIRRO: SANTA CASA **MUNICIPIO:** MIRASSOL
UF: SP **IE:**

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	QUANT.	UNID.	VAL UNIT.	TOTAL
1	MARMITEX	470,000	UN	15,00	7.050,00

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
01.11.24

Informações Adicionais para o Fisco

Não Informado.

Informações Adicionais para o Contribuinte

CONTRATO DE GESTAO N° 121/2023 DE 04/05/2023 Chamamento Público n° 009/2022;
Processo n° 223/2022 D.A. - D.C.L - Mirassol/SP
Instituto de Saúde - Organização Social Faceres
DADOS PARA PAGAMENTO BANCO ITAU AG 0502 C/C 46.164-3 NOME JESSICA PEREIRA DE PAULA FERREIRA

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
01.11.24

VALOR:	7050,00
SEGURO:	0,00
FRETE:	0,00
DESPESAS ACESSÓRIAS:	0,00
(-) DESCONTO:	0,00
TOTAL DA NOTA FISCAL	7050,00

JMV-3133

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:29:50
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191099254406345156990210310000598920000053120
BENEFICIARIO:
ARLEI JOSE FRIGIERI ME
NOME FANTASIA:
ARLEI JOSE FRIGIERI ME
CNPJ: 01.366.593/0001-77
BENEFICIARIO FINAL:
ARLEI JOSE FRIGIERI ME
CNPJ: 01.366.593/0001-77
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.601
DATA DE VENCIMENTO 06/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 06/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 531,20
VALOR COBRADO 531,20
==========
NR.AUTENTICACAO 5.E15.01E.95F.16C.897
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

AJF COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR LTDA

RUA DR. PRESCILIANO PINTO, 2179
BOA VISTA - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP
Fone: (17)99107-7341 CEP: 15025-100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.006.893
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1001 3665 9300 0177 5500 1000 0068 9319 1416 2257
Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135242266847946 09/10/2024 10:01:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
135865649113		01.366.593/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	29.505.759/0003-70	09/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	09/10/2024

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	SP			10:01:39

DUPLICATAS

Número	:	001
Vencimento	:	06/11/2024
Valor R$	:	531,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	531,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**531,20**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
10000349	EQUIPO P LF 2001 BOMBA EQL FOTO Lt:EQP13119374 It:EQP13119374 Pedido de Compra:1070679 Sequencia:1	90183929	0400	5102	UN	20,00	26,5600	0,00	531,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MATERIAIS MÉDICOS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 10/10/24
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42993

Juciéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
10/10/24

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Orçamento: 873/2024 Rev:2 Solicitação/Pedido: 652/2024 DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023 3. Chamamento Público n 009/2022 Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES. Nro. Fatura:655/2024 Entrada Farmácia cod 667 10/10/24	Mariana Arias Batista Enfermeira COREN: 362.006/SP

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 09/10/2024 10:01:45 - 4

GENESIS+ Gestão e Qualidade Empresarial / Vr19.09.2024

AJF

Pagamento para a conta de
AJF COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR LTDA
C.N.P.J: 01.366.593/0001-77 IE: 135.865.649.113

RUA DR. PRESCILIANO PINTO, 2179 - BOA VISTA - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP

(17) 99107-7341

email: arlei@medriohospitalar.com.br
site:

Cliente: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Abaixo as informações sobre esta cobrança:

RELAÇÃO FISCAL

Data	Serie/Sub-Serie	Documento Fiscal	Duplicata/Ordem	Data	Serie/Sub-Serie	Documento Fiscal	Duplicata/Ordem
09/10/2024	652/2024	NFe6893	Nro:655 P:1 L:0 /2024				

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09925 44063.451569 90210.310000 5 98920000053120

Beneficiário		Agência/Codigo Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Número
LTDA		1569-5 / 02103-1	R$		109/92440634-5
Número do Documento	CPF/CNPJ	Vencimento			1 (=) Valor do Documento
NFe6893	01366593000177	06/11/2024			531,20
2 (-) Desc/Abatimento	3 (-) Outras Deduções	4 (+) Mora/Multa	5 (+) Outros Acréscimos		6 (=) Valor Cobrado

Pagador / Endereço de Correspondência
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Autenticação Mecânica

destaque aqui

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09925 44063.451569 90210.310000 5 98920000053120

Local de Pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú, Após o vencimento somente no Itaú

Vencimento: 06/11/2024

Beneficiário
AJF COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR LTDA

Agência/Codigo Beneficiário: 1569-5 / 02103-1

Data de Emissão	Número do Documento	Especie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
09/10/2024	NFe6893	DM	Não	09/10/2024	109/92440634-5

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	1 (=) Valor do Documento
	109	R$		(x)	531,20

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

2 (-) Desc/Abatimento
3 (-) Outras Deduções
4 (+) Mora/Multa
5 (+) Outros Acréscimos
6 (=) Valor Cobrado

*Multa....: 2.00% após 1 dia corrido do vencimento
Juros...: 3.00% ao mês de atraso
Juros.....: 3,00% ao mes
Multa.....: 2,00% após 1 dia corrido do vencimento
Protesto.: 40 dias corridos a partir do vencimento

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Pagador / Endereço de Correspondência
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
SANTA CASA - CEP:15135-002 - MIRASSOL/SP

Sacador/Avalista

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
10.10.24

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Cotação N° 1070679

Categoria: Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento: 03/10/2024 10:46
Data de vencimento: 04/10/2024 09:00
Título: 111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição: COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável: JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone: (17) 99767-9737
Email: upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições: FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações: NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento: 29.505.759/0003-70
Local de entrega: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

9

ARLEI JOSE FRIGIERI ME

Dados do fornecedor

CNPJ: 01.366.593/0001-77 **I.E.:** 596.007.450.119
Telefone: (17) 3222-5930 **Email:** padma@medriohospitalar.com.br
Responsável: **Telefone Responsável:**

Dados da cotação

Validade da proposta: 02/11/2024 **Prazo de entrega:** 5 dias após a confirmação
Faturamento mínimo: R$ 61,05 **Condições de pagamento:** 28 ddl
Frete: CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13401	EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSAO EQL FOTOSSENSVEL LIFEMED	LIFEMED	unidade c/ 1.0	20 UNS	R$ 26,56	R$ 531,20	08/10/2024 12:00	-
13403	EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSAO EQL P PARA BI LF LINE CD 10001790	LIFEMED	unidade c/ 1.0	20 UNS	R$ 17,10	R$ 342,00	08/10/2024 12:00	

cancelar cotação iniciada

Subtotal

Subtotal **R$ 873,20000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSAO EQL FOTOSSENSVEL LIFEMED	MED-RIO R$ 26,56000	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP R$ 65,21000	-
-	EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSAO EQL P PARA BI LF LINE CD 10001790	MED-RIO R$ 17,10000	CRISMED COMERCIAL R$ 32,85000	-

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
10/10/24

Mariana Arias Batista
Enfermeira
COREN: 552.065/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.795.541-7
10.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.366.593/0001-77

Razão Social: ARLEI JOSE FRIGIERI ME

Endereço: R JEAN CARLOS MENDES DE CAMPOS 97 / CRSITO REDENTOR / SALES / SP / 14980-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 14/09/2024 a 13/10/2024

Certificação Número: 2024091403280637007630

Informação obtida em 27/09/2024 15:04:52

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: AJF COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 01.366.593/0001-77

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:33:20 do dia 11/04/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 08/10/2024.
Código de controle da certidão: **D683.7A91.C4EA.B602**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:30:16
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399043444800000000915457101010798920000145967
BENEFICIARIO:
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.602
DATA DE VENCIMENTO 06/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 06/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.459,67
VALOR COBRADO 1.459,67
==========
NR.AUTENTICACAO 0.D4C.CDF.DF1.334.39C
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

MEDLIVE

MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA
AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381
CUMBICA Cep:07220-080
GUARULHOS/SP
Fone: 5137187600 Fax : 51 37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000014395
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1007 7522 3600 0476 5500 1000 0143 9514 0554 2026

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC./ VENDA MERC. RECEB.TERC. C/ S.TRIBUT. CONT.	135242271834292 09/10/2024 17:50:59-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
127068060117		07.752.236/0004-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	09/10/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520	SANTA CASA		15135-002	
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
MIRASSOL	17997679737	SP		

FATURA

001 06/11/2024 1.459,67								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.110,67	199,92	0,00	0,00	1.459,67

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.459,67

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
8	CAIXA			30,000	22,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
13111	ADRENALINA 1MG/ML 1ML C/100 AMP IM/IV/ SC HYPOFARMA HYFREN (EPINEFRINA) LOTE: 24061559 - DT.FABR: 10/06/24 - D T.VALID: 30/06/26 - GTIN.: 7898122914 595 - REG. M. S.: 1038700820011 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039099	000	5102	AM	100,00	0,97300	97,30	97,30	17,51	0,00	18.00%	0.00%
11094	CEFTRIAXONA 1G PO LIOF 50 F/A IV GEN TEUTO LOTE: 96320169 - DT.FABR: 18/06/24 - D T.VALID: 30/06/26 - GTIN.: 7896112196 327 - REG. M. S.: 1037007120154 - F ABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIR O SA	30049099	500	5102	FA	50,00	4,15740	207,87	207,87	37,42	0,00	18.00%	0.00%
01570	CLORETO SODIO 0,9% 10ML FARMACE LOTE: 24F8584C - DT.FABR: 20/06/24 - D T.VALID: 20/05/26	30039099	000	5102	UN	800,00	0,22000	176,00	176,00	31,68	0,00	18.00%	0.00%
11936	ESPARADRAPO 10CMX4,5M C/CAPA MISSNER A DPELE	30051090	560	5405	UN	50,00	6,98000	349,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%

MEDICAMENTOS R$ 1.110,67

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

MATERIAIS MÉDICOS R$ 349,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: BRUNA C. SCHLITTER ID 1070679 Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023 3. Chamamento Publico n 009/2022 Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. RAZAO SOCIAL - INSTITUT Pedido(s): 010731 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 365.12 (25.01%). Fonte: IBPT.

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 11/10/24

RESERVADO AO FISCO

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42304

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15102

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
11.10.24

powered by TOTVS

MEDLIVE

Identificação do emitente

MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA
AVENIDA HUGO FUMAGALLI, 381
CUMBICA Cep:07220-080
GUARULHOS/SP
Fone: 5137187600 Fax : 51 37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000014395
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1007 7522 3600 0476 5500 1000 0143 9514 0554 2026

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC./ VENDA MERC. RECEB.TERC. C/ S.TRIBUT. CONT.	135242271834292 09/10/2024 17:50:59-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
127068060117		07.752.236/0004-76

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	LOTE: NSH16501 - DT.FABR: 14/08/24 - D T.VALID: 31/07/26 - GTIN.: 7896544901 100 - REG. M. S.: 0080003309005 - F ABRICANTE: MISSNER & MISSNER LTDA												
02759	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 100 AMP GEN HYP OFARMA LOTE: 24060644 - DT.FABR: 21/07/24 - D T.VALID: 30/06/26 - GTIN.: 7898122910 634 - REG. M. S.: 1038700380011 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039086	000	5102	AM	100,00	0,65200	65,20	65,20	11,74	0,00	18.00%	0.00%
05685	TRAMADOL 100MG/2ML 2ML 60 AMP IM/IV GE N TEUTO (A2) LOTE: 9069535 - DT.FABR: 22/05/23 - DT .VALID: 31/05/25 - GTIN.: 78961121906 91 - REG. M. S.: 1037005020063 - FA BRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	30049039	500	5102	AM	540,00	1,04500	564,30	564,30	101,57	0,00	18.00%	0.00%

MEDICAMENTOS R$ 1110,67

MATERIAIS MÉDICOS R$ 349,00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 11/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Mariana Ffias Farias
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Asse. Administrativa
RG: 28.785.541-7
11/10/24

MEDLIVE

033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0004-76
Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (050347)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
06/11/2024	1 014395	R$	1.459,67

Agencia/ Cod. Beneficiário: 1163/434480
Nosso Numero: 000000015457-1

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido[ ] Endereço Insuficiente[ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

Recibo do Pagador

Santander **033-7** 03399.04344 48000.000009 15457.101010 7 98920000145967

Local de Pagamento: **Pagável preferencialmente no Grupo Santander.**
Vencimento: **06/11/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080
Agencia/Cod. Beneficiário: **1163/434480**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Numero
09/10/2024	1 014395	DM	N	09/10/2024	000000015457-1

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	102	R$			1.459,67

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (050347) 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 SANTA CASA
MIRASSOL - SP
15135-002

Sacador/Avalista

Santander **033-7** 03399.04344 48000.000009 15457.101010 7 98920000145967

Local de Pagamento: **Pagável preferencialmente no Grupo Santander.**
Vencimento: **06/11/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080
Agencia/Cod. Beneficiário: **1163/434480**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Numero
09/10/2024	1 014395	DM	N	09/10/2024	000000015457-1

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	102	R$			1.459,67

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (050347) 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 SANTA CASA
MIRASSOL - SP
15135-002

Sacador/Avalista

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
15.10.24

NF OK

Cotação Nº 1070679

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/10/2024 10:46
Data de vencimento:	04/10/2024 09:00
Título:	111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

16

MEDILAR IMP. E DIST. DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES - SP

Dados do fornecedor

CNPJ:	07.752.236/0004-76	**I.E.:**	127.068.060.117
Telefone:	(51) 3718-7600	**Email:**	cmachado@medlive.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	MEDLIVE SÃO PAULO - GUARULHOS/SP - Bruna Schlittler - (51) 3718-7600 - wpp (51) 9 9776-6283 - E-mail: vendas12@medlive.com.br ATENÇÃO: Cotação baseada no estoque de nossa filial em Guarulhos - SP. Em casos de urgência, favor entrar em contato - Entregas próprias para grande São Paulo. Pedidos sujeito a análise financeira. Confirmar estoque no ato do fechamento do pedido, alto giro de produtos. Prazo de entrega em dias úteis! Condição de pagamento pode ser negociada! Obrigada.		
Validade da proposta:	07/10/2024	**Prazo de entrega:**	3 dias após a confirmação
Faturamento minimo:	R$ 900,00	**Condições de pagamento:**	28 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13659	CEFTRIAXONA SODICA 1G EV	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	frasco-ampola c/ 50.0	50 AM1GS	R$ 4,1573	R$ 207,865	08/10/2024 12:00	-
13700	EPINEFRINA 1MG/ML 1ML IV/IM/SC (ADRENALINA)	HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	ampola c/ 100.0	100 AM1MLS	R$ 0,973	R$ 97,30	08/10/2024 12:00	-
13408	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M	MISSNER E MISSNER LTDA	unidade c/ 1.0	50 RLS	R$ 6,98	R$ 349,00	08/10/2024 12:00	-
13703	FUROSEMIDA 20MG/2ML INJETAVEL	HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	ampola c/ 100.0	100 AM2MLS	R$ 0,652	R$ 65,20	08/10/2024 12:00	-
13767	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 10ML AMPOLA	FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	unidade c/ 200.0	800 AM10MLS	R$ 0,22	R$ 176,00	08/10/2024 12:00	-
13804	TRAMADOL (CLORIDRATO) 50MG/ML 2ML INJETAVEL	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	ampola c/ 60.0	540 AM2MLS	R$ 1,045	R$ 564,30	08/10/2024 12:00	-

Subtotal

Subtotal R$ 1.459,66500

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362 [illegible]/SP

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42347
11/10/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	CEFTRIAXONA SODICA 1G EV	MEDLIVE - SP R$ 4,15730	PRECISION HOSPITALAR R$ 4,25000	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 4,27600

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
11/10/24

-	EPINEFRINA 1MG/ML 1ML IV/IM/SC (ADRENALINA)	MEDLIVE - SP R$ 0,97300	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 1,01700	MEDLIVE / RS R$ 1,04220
-	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M	MEDLIVE - SP R$ 6,98000	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 8,05000	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 8,50630
-	FUROSEMIDA 20MG/2ML INJETAVEL	MEDLIVE - SP R$ 0,65200	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,67920	Acacia Medicamentos R$ 0,68000
-	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 10ML AMPOLA	MEDLIVE - SP R$ 0,22000	Apta Hospitalar R$ 0,22090	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 0,22800
-	TRAMADOL (CLORIDRATO) 50MG/ML 2ML INJETAVEL	MEDLIVE - SP R$ 1,04500	UNIÃO QUIMICA R$ 1,10000	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 1,13920

Maria
CRM: 86.281

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 67...

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Mariana Arias Batista
Enfermeira
COREN: 362066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
11.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.752.236/0001-23
Razão Social: MEDILAR IMP DISTR PROD MED HOSPIT SA
Endereço: - RUA ERNESTO WILD 2460 - / - / VERA CRUZ / RS / 96880-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:12/09/2024 a 11/10/2024

Certificação Número: 2024091205001353753443

Informação obtida em 30/09/2024 11:19:06

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES S/A
CNPJ: 07.752.236/0001-23

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:07:41 do dia 08/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/11/2024.
Código de controle da certidão: **0CCB.F205.6860.C318**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE GUARULHOS
SECRETARIA DE FINANÇAS

Certidão Negativa de Débitos de Tributos de Pessoa Jurídica

CERTIDÃO Nº 254020/2024

CERTIFICAMOS que o CNPJ nº 07.752.236/0001-23, acha-se QUITE com os Cofres Públicos Municipais, até a presente data, no que diz respeito aos tributos: ISS, TLOS/ TFILF/ TFP e Multas.

Fica ressalvado o direito da FAZENDA PÚBLICA DO MUNICÍPIO, na cobrança dos débitos provenientes de tributos, multas e outros que venham a ser apurados, ou que verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação aos períodos referidos nesta certidão.

As informações do Cadastro Imobiliário e Fiscal, contidas nesta Certidão, quer sejam quanto à propriedade, posse ou domínio, quer sejam quanto a definição física do imóvel ou imóveis, inclusive vias, trechos de vias e logradouros fronteiriços, entendem-se exclusivamente para os efeitos tributários e fiscais, próprios e específicos da legislação vigente, não se prestando para outros efeitos a não ser os decorrentes da tributação".(Decreto Municipal nº: 40.572/2023).

Confirmação de autenticidade obrigatória disponível no endereço eletrônico
fazenda.guarulhos.sp.gov.br
Através do código abaixo:
SO9D9341F506E8C65FBB022561391128DF
Emitida em 22/11/2024 - 13:38:58
Prazo de Validade 30 (trinta) dias

```
08/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:30:39
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BCO BRADESCO S.A.
------------------------------------------------
23790526049000056053322000666002198920000064000
BENEFICIARIO:
CAFE APORE
NOME FANTASIA:
CAFE APORE
CNPJ: 50.544.923/0001-82
BENEFICIARIO FINAL:
CAFE APORE
CNPJ: 50.544.923/0001-82
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            110.603
DATA DE VENCIMENTO                    06/11/2024
DATA DO PAGAMENTO                     06/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO                        640,00
VALOR COBRADO                             640,00
================================================
NR.AUTENTICACAO            1.F20.389.B27.6E6.D22
================================================
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

RECEBEMOS DE TORREF MOAGEM CAFE APORE LTDA - 50.544.923/0001-82 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 07/10/2024 - DEST./REM.: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - TOTAL DA NOTA: R$ 640,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 1013
SÉRIE: 30

Café APORÉ

TORREF MOAGEM CAFE APORE LTDA

RUA DR AUREO F. DE FARIA, 1231
PQ INDUSTRIAL II
JALES - SP
CEP: 15708-000 FONE: (17) 3632-1289

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 1013
SÉRIE: 30
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 1050 5449 2300 0182 5503 0000 0010 1318 7651 5967

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135242241196435

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
396000853111		50.544.923/0001-82

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	29.505.759/0003-70	07/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	07/10/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
MIRASSOL	(17) 3042-1256	SP	ISENTO	08:23:28

FATURA / DUPLICATA

001 06/11/2024 R$ 640,00											

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 248,90	R$ 44,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 100,68	R$ 640,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 640,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
TORREF MOAGEM CAFE APORE LTDA	9-SEM FRETE	10101010	BML2H46	SP	50.544.923/0001-82

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA DR AUREO F. DE FARIA	JALES	SP	396000853111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				20,0000	20,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
1	CAFE MOIDO APORE 500GR 40 0 PCT LOTE-11 CERT CLASSIF Nº RJ-001788-4-A01176----	09012100	020	5103	KG	20	32,0000	640,00	248,90	44,80		18	

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 07/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08/10/24

VERSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 1.0

DANFE GERADO POR OPENFE.COM.BR

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Venda referente nota fiscal remessa N 27398, serie 001. Valor Aprox. Tributos R$ 100.68. MAPA Nº SP 007187-0 .. contrato de gestao numero 121/2023 de 04 de maio 2023. Chamamento Publico numero 009/2022; Processo numero 223/2022 D.A. - D.C.L - Mirassol/ SP -Instituto de Saude - Organizacao Social Faceres.	

VMV - 2661

RECIBO DO PAGADOR

Bradesco	237-2	23790.52604 90000.560533 22000.666002 1 98920000064000

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
TORREF MOAGEM CAFE APORE LTDA	0526-6 / 0006660-5	REAL		09/00005605322-3

Número do documento	CPF / CNPJ	Data de Vencimento	Valor Documento
1013	50.544.923/0001-82	06/11/2024	R$ 640,00

(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES, CNPJ: 29.505.759/0003-70

Instruções	Autenticação Mecânica

Corte na linha abaixo

Bradesco	237-2	23790.52604 90000.560533 22000.666002 1 98920000064000

Local de pagamento	Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BRADESCO	06/11/2024
Beneficiário	**Agência / Código do Beneficiário**
TORREF MOAGEM CAFE APORE LTDA	0526-6 / 0006660-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
07/10/2024	1013	DM	N	07/10/2024	09/00005605322-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor Documento
	9	REAL			R$ 640,00

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

Protestar em 0 dias corridos apos o vencimento
Cobrar juros de R$ 1,71 por dia de atraso
Multa de R$ 12,80 apos o vencimento

PROTESTAR EM 10 DIAS CORRIDOS APOS O VENCIMENTO Não dispensar juros após vencimen

(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES, CNPJ: 29.505.759/0003-70
SANTA CASA - MIRASSOL / SP
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, nº: 2520 - CEP: 15135002

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.10.24

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Lucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7

Bradesco – http://www.jfrum.org.br

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			BANDEIRANTES		EMPÓRIO ALFREDO ANTUNES		CAFÉ APORÉ	
PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANT.						
Café (Xororo/Miralar 500g)	unidades	40	18,79	751,60	23,09	923,60	16,00	640,00
				-		-		-
TOTAL				751,60		923,60		640,00
	MARCA		XORORO		MIRALAR		APORÉ	
COND. PAGAMENTO			à Prazo		à Prazo		à Prazo	
PRAZO ENTREGA			1 dias úteis		1 dia		1 dia	
FRETE			CIF		CIF		CIF	
OBSERVAÇÃO			pagamento no boleto pra 20 dias		pagamento no boleto pra 28 dias		pagamento no boleto pra 30 dias	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			3/10/2024		3/10/2024		3/10/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.785.541-7
03.10.24

SEGUE COTAÇÃO CONF SOLICITAÇÃO.

PREÇO SUJEITO À ALTERAÇÃO.

OBRIGADO

ROSANGELA

—

Recepção

Empório Alfredo Antunes Ltda.
Telefone: (17) 32547979
Facebook: /redesolsupermercados
Instagram: @rededolantunes @emporioverde_antunes
Site: www.redesolsupermercados.com.br

JUCINEIA VIEIRA escreveu:

> Boa tarde, tudo bem?
> Por gentileza poderia me passar uma cotação;
>
> 30 caixas de chá mate leão 250g a granel - 9,45
> 10 pacotes de açúcar cristal 5 K - ALTO ALEGRE - 19,95
> 40k de 500g de café (xororo, Miralar ou la Sante) - MIRALAR - 23,09
> [Texto das mensagens anteriores oculto]

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
03.10.24

—

ATENCIOSAMENTE,

MARCA	PRODUTO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
LEÃO	CHA MATE 250G	30	R$ 9,99	R$ 299,70
SANTA GLOBO	AÇUCAR CRISTAL 5KG	10	R$ 14,99	R$ 149,90
CAFÉ	XOXORO	40	R$ 18,79	R$ 751,60
			TOTAL	R$ 1201,20

OBS: OS ITENS, MARCAS E VALORES PODEM SOFRER ALTERAÇÕES.
BANDEIRANTE SUPERMERCADOS LTDA
CNPJ: 39.934.604/0001-40
FORMA DE PAGAMENTO: DDL 20 DIAS
PRAZO DE ENTREGA 7 DIAS

REALIZAR PEDIDO COM 7 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

BANDEIRANTE SUPERMERCADOS MIRASSOL LTDA.

, JUCINEIA VIEIRA escreveu:

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
03/10/24

TORREFAÇÃO E MOAGEM DE CAFÉ APORÉ LTDA

CNPJ: 50.544.923/0001-82 - I.E: 396.000.853-111
Av. Marg. Áureo Fernandes de Faria,1231 - Parque Industrial II - CEP 15.700-000 - Jales/SP Fone: (17)3632.1289

ORÇAMENTO

INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 SANTA CASA

CEP: 15135-002 – MIRASSOL – SP

CNPJ: 29.505.759/0003-70

PRODUTO	MARCA	QTD	VALOR UNI.	VALOR TOTAL
CAFÉ MOIDO EMBALAGEM ALMOFADA 500GR	APORÉ	01	R$ 16,00	R$ 16,00

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucileia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.783.541-7
03.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 50.544.923/0001-82
Razão Social: TORREFACAO E MOAGEM DE CAFE APORE LTDA
Endereço: R DR AUREO F DE FARIA 1231 / DISTRITO INDL II / JALES / SP / 15700-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 14/09/2024 a 13/10/2024

Certificação Número: 2024091401330386711551

Informação obtida em 30/09/2024 12:50:07

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: TORREFACAO E MOAGEM DE CAFE APORE LTDA
CNPJ: 50.544.923/0001-82

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:48:42 do dia 20/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/03/2025.
Código de controle da certidão: **E0EA.A0A8.781A.5F62**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura Municipal de Jales

ESTADO DE SAO PAULO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - Nº 9423/2024

Certifico que encontra-se **QUITE** até a presente data com o Município de JALES, referente aos tributos municipais(Mobiliário e Imobiliário) sujeitos ao CONTRIBUINTE abaixo identificado:

Inscrição: **50.544.923/0001-82** (CNPJ)

Contribuinte: **TORREFACAO E MOAGEM DE CAFE APORE LTDA**

Endereço: **MRG AUREO FERNANDES DE FARIA 1231**
PQ IND. - VALENTIM PAULO VIOLA

Ficam, todavia, ressalvados os direitos do Município de JALES de cobrar quaisquer débitos que venham a ser apurados posteriormente, mesmo que dentro do período compreendido nesta certidão.

JALES (SP), 22 de novembro de 2024.

Certidão válida até 22/12/2024.

A autenticidade desta certidão pode ser verificada no endereço www.jales.sp.gov.br.
Certidão emitida em 22/11/2024 as 13:45:15h. - Código de Validação **J6A2K3.E8U7C5.M9A0W5**

RUA. 05, nº 2266 - JALES - SP - CEP 15700-010 - Fone: (17) 3622-3000
CNPJ 45.131.885/0001-04 - e-mail: iss@jales.sp.gov.br

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:30:50
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399043444800000000915378801011198920000298081
BENEFICIARIO:
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.604
DATA DE VENCIMENTO 06/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 06/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.980,81
VALOR COBRADO 2.980,81
==========
NR.AUTENTICACAO 8.9C2.038.914.CF5.EA4
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Retificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001137839
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 1007 7522 3600 0123 5500 1001 1378 3917 9938 9653

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	243240153245237 09/10/2024 11:30:52-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	29.505.759/0003-70	09/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520	SANTA CASA	15135-002	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
MIRASSOL	17997679737	SP		

FATURA

001 06/11/2024 2.980,81								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.980,81	353,38	0,00	0,00	2.980,81

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.980,81

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA			4,000	2,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
14169	AGULHA DESC. 30X8 CX C/100 TKL LOTE: KK2130-240321 - DT.FABR: 21/03/24 - DT.VALID: 20/03/29 - GTIN.: 7898547242761 - REG. M. S.: 0080288090099 - FABRICANTE: TKL IMP. E EXP. DE PRO D. MED. HOSP. LTDA	90183219	200	6108	UN	1.000,00	0,05400	54,00	54,00	2,16	0,00	4.00%	0.00%
00347	AMIODARONA 50MG/ML 3ML 100 AMP IV GEN HIPOLABOR LOTE: AD-009/24 - DT.FABR: 21/07/24 - DT.VALID: 30/06/26 - GTIN.: 7898123907749 - REG. M. S.: 1134301220022 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	30049054	500	6108	AM	100,00	2,94880	294,88	294,88	35,39	0,00	12.00%	0.00%
00731	BENZILPENICILINA BENZAT 1.200.000UI 50 F/A TEUTO BEPEBEN LOTE: 2505800 - DT.FABR: 04/03/24 - DT .VALID: 31/03/26 - GTIN.: 7896112212505 1 - REG. M. S.: 1037001000092 - FABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	30041013	500	6108	FA	100,00	6,02120	602,12	602,12	72,25	0,00	12.00%	0.00%

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 14/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42352

MEDICAMENTOS R$ 2817,16

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
30138002			

DADOS ADICIONAIS — MATERIAIS MÉDICOS R$ 163,65

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: DIANA FERREIRA ID APOIO 1070679 Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023 3. Chamamento Publico n 009/2022 Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. Local de entrega: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP. CEP: 15135002 Pedido(s): 835590 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 681.13 (22.85%) Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 65.30.	

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
14.10.24

Entrada 14/10/24
Farmacia vale 675 Transf OK

powered by TOTVS

Identificação do emitente

MEDLIVE

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 5551137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 001137839
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 1007 7522 3600 0123 5500 1001 1378 3917 9938 9653

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	243240153245237 09/10/2024 11:30:52-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
01613	CLORPROMAZINA 40MG/ML GTS 20ML CX C/10 CRISTALIA LONGACTIL (C1) LOTE: 50013214 - DT.FABR: 17/04/24 - D T.VALID: 17/04/26 - GTIN.: 7896676402 520 - REG. M. S.: 1029802260131 - F ABRICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FAR MAC. LTDA	30049079	500	6108	FR	10,00	7,67000	76,70	76,70	9,20	0,00	12.00%	0.00%
01958	DEXAMETASONA 2MG/ML 1ML C/50 AMP GEN H YPOFARMA LOTE: 24071505 - DT.FABR: 24/07/24 - D T.VALID: 31/07/26 - GTIN.: 7898122911 907 - REG. M. S.: 1038700470010 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30043290	000	6108	AM	600,00	0,53670	322,02	322,02	38,65	0,00	12.00%	0.00%
19643	DISPOSITIVO DE INFUSAO INTRAVENOSA SCA LP N.21 ESTERIL C/100 UN INJEX LOTE: 20230615 - DT.FABR: 14/08/24 - D T.VALID: 30/06/28 - GTIN.: 7897889122 700 - REG. M. S.: 0010160619015 - F ABRICANTE: INJEX INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA	90183929	700	6108	UN	500,00	0,21930	109,65	109,65	13,15	0,00	12.00%	0.00%
15940	ENOXAPARINA 60MG/0,6ML 2 SER SC/IV C/ DISP SEG HYBLUT HYPERA LOTE: A1A1211P - DT.FABR: 27/03/24 - D T.VALID: 28/02/26 - GTIN.: 7896714293 530 - REG. M. S.: 1558406710227 - F ABRICANTE: HYPERA S.A.	30049099	700	6108	SE	2,00	18,43500	36,87	36,87	4,43	0,00	12.00%	0.00%
02481	FENITOINA 50MG/ML 5ML 100 AMP GEN HIPO LABOR (C1) LOTE: AY-025/24 - DT.FABR: 07/08/24 - DT.VALID: 31/07/26 - GTIN.: 789812390 6605 - REG. M. S.: 1134301710021 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTD A	30049065	500	6108	AM	100,00	1,89030	189,03	189,03	22,68	0,00	12.00%	0.00%
09060	LIDOCAINA 10% (100MG/ML) SPRAY 50ML AD /PED GEN HIPOLABOR LOTE: BB-005/23 - DT.FABR: 24/11/23 - DT.VALID: 31/10/25 - GTIN.: 789812390 8999 - REG. M. S.: 1134301750021 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTD A	30049043	500	6108	FR	1,00	52,38000	52,38	52,38	6,29	0,00	12.00%	0.00%
09199	NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 24060866 - DT.FABR: 01/07/24 - D T.VALID: 30/06/26 - GTIN.: 7898122913 000 - REG. M. S.: 1038700600021 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30043999	000	6108	AM	50,00	1,67920	83,96	83,96	10,07	0,00	12.00%	0.00%
04089	ONDANSETRONA 4MG 2ML 50 AMP GEN HYPOFA RMA LOTE: 24070839 - DT.FABR: 23/07/24 - D T.VALID: 31/07/26 - GTIN.: 7898122913 086 - REG. M. S.: 1038700580045 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079	000	6108	AM	1.200,00	0,96600	1.159,20	1.159,20	139,11	0,00	12.00%	0.00%

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 14/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42952

MEDICAMENTOS R$ 2817,16
MATERIAIS MÉDICOS R$ 163,65

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.068/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
28.735.541-7
14/10/24

MEDLIVE

033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23
Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (050347)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
06/11/2024	00137839	R$	2.980,81
Agencia/ Cod. Beneficiário	Nosso Numero		
1163/434480	000000015378-8		

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido[ ] Endereço Insuficiente[ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

Santander **033-7** 03399.04344 48000.000009 15378.801011 1 98920000298081

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: 06/11/2024

Beneficiário: MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: 1163/434480

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
09/10/2024	00137839	DM	N	09/10/2024

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

Nosso Numero: 000000015378-8

(=) Valor do Documento: 2.980,81

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (050347) 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 SANTA CASA
MIRASSOL - SP
15135-002

Sacador/Avalista

Santander **033-7** 03399.04344 48000.000009 15378.801011 1 98920000298081

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: 06/11/2024

Beneficiário: MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: 1163/434480

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
09/10/2024	00137839	DM	N	09/10/2024

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

Nosso Numero: 000000015378-8

(=) Valor do Documento: 2.980,81

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (050347) 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 SANTA CASA
MIRASSOL - SP
15135-002

Sacador/Avalista

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
14/10/24

NF 01K

Cotação Nº 1070679

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/10/2024 10:46
Data de vencimento:	04/10/2024 09:00
Título:	111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

4

MEDILAR IMP. E DIST. DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES - RS

Dados do fornecedor

CNPJ:	07.752.236/0001-23	**I.E.:**	
Telefone:	(51) 3718-7600	**Email:**	cmachado@medlive.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	Diana Ferreira 51 3718-7600 - E-mail e Skype: vendas06@medlive.com.br / Whatsapp (51) 37187600 ATENCAO: Pedidos sujeito a analise do financeiro e de estoque. Em casos de urgencia, favor entrar em contato. Prazo de entrega cotado em dias uteis nao corridos! Condição de pagamento pode ser negociada! HORARIO DE CORTE 12H - MEDICAMENTOS REFRIGERADOS SAEM SOMENTE ATÉ QUARTA FEIRA - VALIDADE DA PROPOSTA: - 1 DIA PARA LUVAS - OU ENQUANTO DURAR O ESTOQUE; - 3 DIAS PARA DEMAIS MATERIAIS E MEDICAMENTOS		
Validade da proposta:	07/10/2024	**Prazo de entrega:**	4 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 1.000,00	**Condições de pagamento:**	28 dd
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos		

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13313	AGULHA DESCARTAVEL 30 X 8	TKL IMP. E EXP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	unidade c/ 100.0	1000 UNS	R$ 0,054	R$ 54,00	08/10/2024 12:00	-
13641	AMIODARONA(CLORIDRATO) 150MG/3ML INJETAVEL	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	ampola c/ 100.0	100 AM3MLS	R$ 2,9488	R$ 294,88	08/10/2024 12:00	COTAR COM DATA VALIDADE ACIMA DE 1 ANO
13645	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	frasco-ampola c/ 50.0	100 FA1200000US	R$ 6,0212	R$ 602,12	08/10/2024 12:00	-
13652	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20MG+DIPIRONA SOD2,5G /5ML INJET.	FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	ampola c/ 100.0	900 AM5MLS	R$ 1,1806	R$ 1.062,54	08/10/2024 12:00	-
13876	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 4% 40MG/ML SOLUCAO ORAL 20ML FRS	CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA	frasco c/ 10.0	10 FR 800GTSS	R$ 7,67	R$ 76,70	08/10/2024 12:00	COTAR COM DATA VALIDADE ACIMA DE 1 ANO
13679	DEXAMETASONA 2MG/1ML INJETAVEL	HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	ampola c/ 50.0	600 AM1MLS	R$ 0,5367	R$ 322,02	08/10/2024 12:00	-
13697	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML SUBCUTANEO / IV	HYPERA S.A.	seringa c/ 2.0	2 SE0,6MLS	R$ 18,4325	R$ 36,865	08/10/2024 12:00	COTAR COM DATA VALIDADE ACIMA DE 1 ANO
13793	FENITOINA SODICA 50MG/ML 5ML /INJETAVEL	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	ampola c/ 100.0	100 AM5MLS	R$ 1,8903	R$ 189,03	08/10/2024 12:00	COTAR COM DATA VALIDADE ACIMA DE 1 ANO

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN/SP

Jucineia Vieira
Assist. Administrativa
MG: 28.735.541-7
14.10.24

Vania Bonfzete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Recebi 14/10/24
Ana Paula B. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP [illegible]329

13722	LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	frasco c/ 1.0	1 FR50ML	R$ 52,3811	R$ 52,3811	08/10/2024 12:00	COTAR COM DATA VALIDADE ACIMA DE 1 ANO
13739	NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 2MG/ML 4ML EQUIV. 4MG NOREP.BASE	HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	ampola c/ 50.0	50 AM4MLS	R$ 1,6791	R$ 83,955	08/10/2024 12:00	-
13740	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2MG/ML 2ML INJETAVEL	HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	ampola c/ 50.0	1200 AM2MLS	R$ 0,966	R$ 1.159,20	08/10/2024 12:00	-
13520	SCALP N. 21G (DISPOSITIVO PARA INFUSAO INTRAVENOSA)	INJEX INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA	unidade c/ 100.0	500 UNS	R$ 0,2193	R$ 109,65	08/10/2024 12:00	-

Subtotal

Subtotal **R$ 4.043,34110**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	AGULHA DESCARTAVEL 30 X 8	MEDLIVE / RS R$ 0,05400	Acacia Medicamentos R$ 0,05500	MEDLIVE - SP R$ 0,05690
COTAR COM DATA VALIDADE ACIMA DE 1 ANO	AMIODARONA(CLORIDRATO) 150MG/3ML INJETAVEL	MEDLIVE / RS R$ 2,94880	SOMA/SP R$ 3,08000	MMHMED R$ 3,25000
-	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI	MEDLIVE / RS R$ 6,02120	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 6,12000	MEDLIVE - SP R$ 6,20000
-	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20MG+DIPIRONA SOD2,5G /5ML INJET.	MEDLIVE / RS R$ 1,18060	ATIVA MED CIRURGICA R$ 1,20170	Acacia Medicamentos R$ 1,37500
COTAR COM DATA VALIDADE ACIMA DE 1 ANO	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 4% 40MG/ML SOLUCAO ORAL 20ML FRS	ASTRA FARMA R$ 5,99000 Não atingiu faturamento mínimo	MEDLIVE / RS R$ 7,67000	CRISMED COMERCIAL R$ 7,76700
-	DEXAMETASONA 2MG/1ML INJETAVEL	MEDLIVE / RS R$ 0,53670	SUPERMED R$ 0,59310	SOMA/SP R$ 0,65000
COTAR COM DATA VALIDADE ACIMA DE 1 ANO	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML SUBCUTANEO / IV	MEDLIVE / RS R$ 18,43250	LONDRICIR R$ 18,45000	MEDLIVE - SP R$ 18,92000
COTAR COM DATA VALIDADE ACIMA DE 1 ANO	FENITOINA SODICA 50MG/ML 5ML INJETAVEL	MEDLIVE / RS R$ 1,89030	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 2,00520	MEDLIVE - SP R$ 2,47000
COTAR COM DATA VALIDADE ACIMA DE 1 ANO	LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML	MEDLIVE / RS R$ 52,38110	SUPERMED R$ 55,57370	SUPERMED R$ 55,57370
-	NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 2MG/ML 4ML EQUIV. 4MG NOREP.BASE	GLT DISTRIBUIDORA CIRURGICA R$ 1,65000 Não atingiu faturamento mínimo	PRECISION HOSPITALAR R$ 1,65000 Não atingiu faturamento mínimo	MEDLIVE / RS R$ 1,67910
-	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2MG/ML 2ML INJETAVEL	MEDLIVE / RS R$ 0,96600	UNIÃO QUIMICA R$ 1,05000	MEDLIVE - SP R$ 1,07320
-	SCALP N. 21G (DISPOSITIVO PARA INFUSAO INTRAVENOSA)	MEDLIVE / RS R$ 0,21930	Apta Hospitalar R$ 0,23760	LUMAR R$ 0,24000

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42300

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15102

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Eva Helena A. Santos
Técnico em Farmácia

Ana Paola B. C. Reis
Farmacêutica
CRF-SP 28.329
Recebi 14/10/24

Jucicléia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.785.341
14/10/24

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.752.236/0001-23
Razão Social: MEDILAR IMP DISTR PROD MED HOSPIT SA
Endereço: - RUA ERNESTO WILD 2460 - / - / VERA CRUZ / RS / 96880-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:12/09/2024 a 11/10/2024

Certificação Número: 2024091205001353753443

Informação obtida em 30/09/2024 11:19:06

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES S/A
CNPJ: 07.752.236/0001-23

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:07:41 do dia 08/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/11/2024.
Código de controle da certidão: **0CCB.F205.6860.C318**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 6741/2024

Certificamos que o contribuinte abaixo mencionado deve a Fazenda Municipal referente a débitos ainda não vencidos.

[DADOS DO CONTRIBUINTE]

Nome : **127442 - MEDILAR IMPORTAÇAO E DISTRIBUIÇAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES S/A**
CNPJ/CPF: 07.752.236/0001-23
Endereço: RUA ERNESTO WILD, 2460
Complemento:
Bairro: INDUSTRIAL CEP: 96.880-000
Cidade: Vera Cruz Estado: Rio Grande do Sul

NÃO POSSUI DÉBITOS EM DIVIDA ATIVA

[FINALIDADE]

Regularidade Fiscal - Contribuinte

[DATA DE EMISSÃO] **22/11/2024**

[DATA DE VALIDADE] **20/02/2025**

A presente certidão requerida pelo Sr. servirá exclusivamente para fins de prova de regularidade fiscal.

A presente certidão não exclui o direito de a fazenda municipal exigir a qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados.

Esta certidão não contempla os débitos do SEMAE – Sistema Municipal de Água e Esgoto.

Vera Cruz - RS, 22 de novembro de 2024 .

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:31:09
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080071952445694644360003198930000111756
BENEFICIARIO:
B R HOSP D LTDA
NOME FANTASIA:
B R HOSP D LTDA
CNPJ: 42.125.513/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
B R HOSP D LTDA
CNPJ: 42.125.513/0001-79
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACA
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO	110.701
DATA DE VENCIMENTO	07/11/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.117,56
VALOR COBRADO	1.117,56

NR.AUTENTICACAO 1.966.C5D.D00.3D7.F57

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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	DANFE	
RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676 PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA - 14095260 Ribeirão Preto / SP CONTABILIDADE@BRHOSPDISTRIBUIDORA.COM.	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 8245 SÉRIE 1 FOLHA 1 / 1	Chave de acesso 35241042125513000179550010000082451302664710 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ ou no site da Sefaz autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização de Uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135242259415778 - 2024-10-08 16:14:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
797.740.696.116		42.125.513/0001-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (PN: 0015548)			29.505.759/0003-70	08/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520,	SANTA CASA	15135-002		08/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Mirassol	(17)9976-79737	SP	Isento	16:14:5

FATURA/DUPLICATAS

FATURA: 1 VENCTO.: 07/11/2024 VALOR: 1.117,56

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.117,56	196,55	14,08	64,85	0,00	0,00	1.117,56

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.117,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP					06209025000186

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV JACOB JORGE ABI RACHED, 251 - 3° DISTRITO INDUSTRIAL (V	Araraquara	SP	181608645110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4			0	21,220 Kg	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0001139	AGULHA HIPODERMICA 30X07 (22G X 1 1/4P) BISEL TRIFACETADO SEVEN CARE C/100 - SEVEN CARE Lot: NMCC202301 Qtd: 16 Venc: 01-09-28	0,00	90183219	000	5102	UN	1.600,00	0,0481	76,96	76,96	9,24	12,00
0000326	CAMPO OPERATORIO NAO ESTERIL 45CM X 50CM 16GR S/FIO RX NOBRE SLIN C/50 - FORTCLEAN Lot: 21824 Qtd: 16 Venc: 01-07-29	0,00	30059090	000	5102	UN	800,00	0,8590	687,20	687,20	123,70	18,00
0000420	COMPRESSA ALGODONADA CURATIVO CIRUR ESTERIL 10CM X 15CM 15GR P3S LUIZA PREMIUM - AMED Lot: G38-3 Qtd: 600 Venc: 01-09-29	0,00	30059090	000	5102	UN	600,00	0,5890	353,40	353,40	63,61	18,00

MATERIAIS MÉDICOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/10/24

Maria Isabel G. Bernardelli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42398

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Entrada NF Entrega
09/10/24
Cod: 658

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

NF-e emitida pelo sistema SAP www.sap.com

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Código interno: 8.042 PEDIDO: 1070679 - Contrato de Gestão n121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n00 Processo n223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres RAZÃO SOC INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIALFACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70 Numero Pedido P#2S50575900037	Jucinéia Vieira Aux. Administrativa 10.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 352.096/SP

Recibo do Pagador

Beneficiário	Agência / Código Beneficiário	Vencimento
B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ:42.125.513/0001-79 RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676, CEP: 14.095-260 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA, RIBEIRAO PRETO - SP	4459/46443-6	07/11/2024
Pagador INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70	Número do Documento: 8245 1	Nosso Número: 109/00007195-2
Espécie: R$ / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento: 1.117,56	(-) Desconto
Demonstrativo :	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00719.524456 94644.360003 1 98930000111756

Local de Pagamento					Vencimento
					07/11/2024
Beneficiário: B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ:42.125.513/0001-79 RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676, CEP: 14.095-260 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA, RIBEIRAO PRETO - SP					Agência / Código Beneficiário: 4459/46443-6
Data Documento: 08/10/2024	Número do Documento: 8245 1		Espécie Doc.: DM	Aceito: NÃO / Data Processamento: 08/10/2024	Nosso Número: 109/00007195-2
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento: 1.117,56
Informações de responsabilidade do beneficiário. Apos 07/11/2024 cobrar Juros de R$ 0,56 ao dia					(-) Desconto
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN 352.068/SP

Pagador INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES — CPF / CNPJ : 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, , SANTA CASA, CEP: 15135002 - Mirassol - SP

Sacador / Avalista — CPF / CNPJ

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
10.10.24

Cotação Nº 1070679

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/10/2024 10:46
Data de vencimento:	04/10/2024 09:00
Título:	111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

15

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	42.125.513/0001-79	**I.E.:**	797.740.696.116
Telefone:	(16) 3505-8070	**Email:**	tmk@brhospdistribuidora.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Validade da proposta:	11/10/2024	**Prazo de entrega:**	1 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 300,00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13312	AGULHA DESCARTAVEL 30 X 7	SEVEN CARE	embalagem c/ 100.0	1600 UNS	R$ 0,0481	R$ 76,96	08/10/2024 12:00	-
13328	ATADURA CREPE 15CM X 4,5M	AMED	pacote c/ 12.0	96 UNS	R$ 0,641	R$ 61,536	08/10/2024 12:00	-
13347	CAMPO OPERATORIO 45CM X 50CM NAO ESTERIL	FORTCLEAN	pacote c/ 50.0	800 UNS	R$ 0,859	R$ 687,20	08/10/2024 12:00	-
13388	CURATIVO CIRURGICO ALGODONADO ESTERIL 10 X 15 CM	AMED	unidade c/ 1.0	600 UNS	R$ 0,589	R$ 353,40	08/10/2024 12:00	-
13397	ELETRODO PARA MONITORACAO (E.C.G)	DBI MEDICAL	pacote c/ 50.0	3000 UNS	R$ 0,184	R$ 552,00	08/10/2024 12:00	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.731,09600**

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 82347
09/10/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
	AGULHA DESCARTAVEL 30 X 7	B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA R$ 0,04810	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,05160	SUPERMED R$ 0,05260
	ATADURA CREPE 15CM X 4,5M	B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA R$ 0,64100	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,68330	CRISMED COMERCIAL R$ 0,70900
	CAMPO OPERATORIO 45CM X 50CM NAO ESTERIL	B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA R$ 0,85900	SOGAMAX R$ 0,91000	SUPERMED R$ 0,92520
	CURATIVO CIRURGICO ALGODONADO ESTERIL 10 X 15 CM	B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA R$ 0,56900	RIOCLARENSE R$ 0,59510	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,60750

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucineia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 28.736.541-7
10/10/24

Daniella Sirena Brazolin
Farmacêutica
CRF-SP 99191

Mario
CRF: 86.281

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

	ELETRODO PARA MONITORACAO (E.C.G)	MMHMED R$ 0,18400	B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA R$ 0,18400	LONDRICIR R$ 0,18660

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15024

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 123[illegible]2

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 42.125.513/0001-79

Razão Social: B R HOSPITALAR DISTRIBUIDORA LTDA

Endereço: RUA DR HUGO FORTES 1676 / PARQUE IND LAGOINHA / RIBEIRAO PRETO / SP / 14095-260

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:25/09/2024 a 24/10/2024

Certificação Número: 2024092522295631996656

Informação obtida em 03/10/2024 12:44:21

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 42.125.513/0001-79

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:34:35 do dia 13/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 09/02/2025.
Código de controle da certidão: **434A.535F.44AD.B8E2**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

```
08/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:31:29
011100111                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090281663800700251664173598930000085948
BENEFICIARIO:
ALFALAGOS LTDA
NOME FANTASIA:
ALFALAGOS LTDA. EPP
CNPJ: 05.194.502/0001-14
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                           110.702
NOSSO NUMERO                 28166380000251664
CONVENIO                             02816638
DATA DE VENCIMENTO                 07/11/2024
DATA DO PAGAMENTO                  07/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO                     859,48
VALOR COBRADO                          859,48
================================================
NR.AUTENTICACAO           3.D9F.BF2.84F.0A8.D0A
================================================
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Alfalagos LTDA

RUA 15 DE NOVEMBRO, 1961
LOTE 10 A QUADRA1 Bairro: CONDOMINIO INDUSTRIAL 15 DE NOVEMBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 31.527
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.1005.1945.0200.0467.5500.1000.0315.2711.2346.5293

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

DADOS DA NF-e
135242259301250 - 08/10/2024 16:05:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC 5405 VENDA MERC ADQ REC TERC SUB TRIB COND SUBSTITUIDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
482.081.634.114		05.194.502/0004-67	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	08/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	08/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Mirassol		SP		16:05:35

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENTREGA		29.505.759/0003-70	
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**
Mirassol		SP	

CONFIRA OS VOLUMES RECEBIDOS NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES APÓS O FECHAMENTO

FATURA/DUPLICATAS

31527/1 - 07/11/24 - 859,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
850,28	144,91	0,00	0,00	859,48

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0.00	0,00	859,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	[0]				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	volumes			98,1563	98,1563

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
39635 96190000	FRALDA INFANTIL DESC G Lote: 7655 - 30/06/2027 Qtde: 16.00 Portaria: RDC 142/17 Lista: CUIDADOS INFANTIS Numero da FCI: / CEST: 20.048.00	060 5405	Uni	16,0000	0,5750	0,0000 0,0000 %	9,20	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
40576 48030090	PAPEL LENCOL 70X50 ECO BCO Lote: 422/24 - 01/08/2029 Qtde: 100.00 Portaria: RDC 4656 Lista: DESCARTÁVEIS Numero da FCI:	000 5102	Rl	100,0000	7,1466	0,0000 0,0000 %	714,66	714,66	128,64 0,00	0,00	18,00	0,00
35223 30049099	(+) SOL FIS CLORETO SODIO 0,9% 1000ML SIST FEC Lote: 314924 - 10/09/2026 Qtde: 20.00 Numero da FCI: / CEST: 13.003.00	000 5102	BOL	20,0000	6,7810	0,0000 0,0000 %	135,62	135,62	16,27 0,00	0,00	12,00	0,00

Emitido NF integr. 09/10/24 hor: 659

MEDICAMENTOS R$ 135,62

MATERIAIS MÉDICOS R$ 723,86

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42912

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

RESERVADO AO FISCO

Mariana Eglas Batista
Enfermeira
COREN-SP 362.066

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
10.10.24

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

RECEBEMOS DE Alfalagos LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/10/2024 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			**NF-e** **Nº: 31527 SÉRIE: 1** **FOLHA: 2/2**
DATA DE RECEBIMENTO	**IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR** Ram 05 ch lit 40	INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL F Total NF: 859,48	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Alfalagos LTDA
RUA 15 DE NOVEMBRO, 1961
LOTE 10 A QUADRA1 Bairro: CONDOMINIO INDUSTRIAL 15 DE NOVEMBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 31.527
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.1005.1945.0200.0467.5500.1000.0315.2711.2346.5293

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

DADOS DA NF-e
135242259301250 - 08/10/2024 16:05:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC 5405 VENDA MERC ADQ REC TERC SUB TRIB COND SUBSTITUIDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
482.081.634.114		05.194.502/0004-67	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / VENDA DIRETA APOIO 1070679 Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Publico n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. RAZAO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES / Endereco de Entrega Cidade: MIRASSOL SP, Bairro: SANTA CASA, CEP: 15135002, AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, Nro.: 2520Complemento: / Pedidos de Venda utilizados: 8483 Entrega por ordem do destinatario /

Mariana Arias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
CPF-SP 42398

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
- 15.10.24

Juciméia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.785.541-7
10.10.24

BANCO DO BRASIL | 001-9

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF			Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
ALFALAGOS LTDA - FILIAL\RUA 15 DE NOVEMBRO-1961\NOVA ODESSA-SP\05.194.502/000			0168-6/12160-6	
Pagador			Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			28166380000251664	( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
				( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	
07/11/2024	31527/1NFEIT	R$	859,48	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02816.638007 00251.664173 5 98930000085948**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					07/11/2024
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário
ALFALAGOS LTDA - FILIAL\RUA 15 DE NOVEMBRO-1961\NOVA ODESSA-SP\05.194.502/0004-67					0168-6/12160-6
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
08/10/2024	31527/1NFEIT	R$	N	08/10/2024	28166380000251664
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	859,48

Instruções

Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.

Juros ao dia (0,33%): R$0,29
Juros de multa (2%): R$17,19

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
15135002 - MIRASSOL - SP

Cod. Interno: 00013805
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02816.638007 00251.664173 5 98930000085948**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					07/11/2024
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário
ALFALAGOS LTDA - FILIAL\RUA 15 DE NOVEMBRO-1961\NOVA ODESSA-SP\05.194.502/0004-67					0168-6/12160-6
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
08/10/2024	31527/1NFEIT	R$	N	08/10/2024	28166380000251664
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	859,48

Instruções

Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.

Juros ao dia (0,33%): R$0,29
Juros de multa (2%): R$17,19

Mariana Frias Oliveira
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
15135002 - MIRASSOL - SP

COD. INTERNO: 00013805
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Código de Barra

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
10.10.24

Cotação Nº 1070679

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/10/2024 10:46
Data de vencimento:	04/10/2024 09:00
Título:	111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023: 3. Chamamento Público n 009/2022: Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

12

ALFALAGOS LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	05.194.502/0004-67	**I.E.:**	373.175.202.112
Telefone:	(35) 3701-0470	**Email:**	gestorcomercial@alfalagos.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Validade da proposta:	05/10/2024	**Prazo de entrega:**	2 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 600,00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13427	FRALDA DESCARTAVEL INFANTIL TAMANHO G	FRALDA INFANTIL DESC G C/16 C/BARREIRA C/ALOE VERA - - LIPPY BABY	un c/ 8.0	16 UNS	R$ 0,575	R$ 9,20	08/10/2024 12:00	-
13460	LENCOL DE PAPEL DESCARTAVEL 70CM X50M	PAPEL LENCOL 70X50 ECO BCO 100% ECOLOGIC - - FORTCLEAN	rl c/ 10.0	100 RLS	R$ 7,1466	R$ 714,66	08/10/2024 12:00	-
13763	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 1000ML S.F	SOL FIS CLOR SODIO 0,9% 1000ML C/10BOLSAS - - JP	fr1000ml c/ 10.0	20 FR1000MLS	R$ 6,7808	R$ 135,616	08/10/2024 12:00	-

Subtotal

Subtotal R$ 859,47600

Recebi
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42892
09/10/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
	FRALDA DESCARTAVEL INFANTIL TAMANHO G	Alfalagos Ltda R$ 0,57500	SUPERMED R$ 0,57800	SUPERMED R$ 0,65160
	LENCOL DE PAPEL DESCARTAVEL 70CM X50M	Alfalagos Ltda R$ 7,14660	Apta Hospitalar R$ 8,27900	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 6,30000
	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 1000ML S.F	Alfalagos Ltda R$ 6,78080	MEDLIVE - SP R$ 6,95000	SERVIMED COMERCIAL LTDA R$ 7,12200

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 362.056/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
10.10.24

Daniella Sirena Brazolin
Farmacêutica
CRF-SP 89191

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.194.502/0001-14

Razão Social: ALFALAGOS LTDA

Endereço: AV ALBERTO VIEIRA ROMAO 1700 / DIST INDUSTRIAL / ALFENAS / MG / 37130-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:18/09/2024 a 17/10/2024

Certificação Número: 2024091818341202024532

Informação obtida em 27/09/2024 16:47:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ALFALAGOS LTDA.
CNPJ: 05.194.502/0001-14

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:28:03 do dia 25/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 24/03/2025.
Código de controle da certidão: **3080.EB2D.4A12.978D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:31:40
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084249192892782179030000898930000004900
BENEFICIARIO:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACA
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.703
DATA DE VENCIMENTO 07/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 49,00
VALOR COBRADO 49,00
==========
NR.AUTENTICACAO 7.A51.545.34A.9A8.31B
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921 - GALPAOD
Bairro JARDIM INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

Pedro OK 09/10

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 88.980
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1011 8726 5600 0200 5500 1000 0889 8016 2048 2306

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135242259679355 08/10/2024 16:39:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		11.872.656/0002-00

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES 8083	29.505.759/0003-70	08/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
Av DOUTOR ELIESER MAGALHAES Nº 2520	SANTA CASA	15.135-002

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MIRASSOL	+55 (17) 3042-1256	SP	

30 | BOL=001 Venc=07/11/2024 Valor=49,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
49,00	8,82	0,00	0,00	49,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	49,00

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	0 - Emitente				11.872.656/0001-10

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av INGLATERRA N. 40	UBERLANDIA	MG	0015881100069

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				2272944	3,6000 Kg	

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2917	CLOREXIDINA (RIOHEX) 1% 100ML SOL AQUOSA,TWIST OFF - C/30 | 0530102005 | ISENTO | RIOQUIMICA | Lote: 2402040 D.Fab: 29/05/24 D.Val: 27/05/27 0,0000Referencia:0530102005	30049047	000	5102	UN	1	49,00000	0,00	0,00	49,00	49,00	8,82	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

MEDICAMENTOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/10/24

Maria Isabel G. Benvegnú
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42397

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Juciéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
10.10.24

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Id Pedido: 1070679 Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Publico n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. RAZAO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. | () () () () () ()

Entrada NF Farmácia
Cod: 634
09/10/24

RESERVADO AO FISCO

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 42491.928927 82179.030000 8 98930000004900

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador Avalista	Vencimento:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	11.872.656/0002-00		07/11/2024

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista
R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2921 GALJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário
109/00424919-2	109	DM			8928/21790-3

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
08/10/2024	88980 - 1		N	08/10/2024	49,00

Autenticação Mecânica

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 42491.928927 82179.030000 8 98930000004900

Local do Pagamento:
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 07/11/2024

Beneficiário	CNPJ/CPF	Agência/Código Beneficiário
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	11.872.656/0002-00	8928/21790-3

Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
08/10/2024	88980 - 1	DM	N	08/10/2024	109/00424919-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			49,00

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto,contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 0,98
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 0,10 POR DIA DE ATRASO.

PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO
DEPOSITO C/C,SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.

(-) Desconto/Abatimento
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Av DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520
15.135-002-MIRASSOL -SP
Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

Mariana Farias Batista
Enfermeira
COREN 362.006/SP

Jaciele Vieira
Aux. Administrativa
[illegible]85.541-7
10.10.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

NF OK

Cotação Nº 1070679

Categoria: Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento: 03/10/2024 10:46
Data de vencimento: 04/10/2024 09:00
Título: 111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição: COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável: JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone: (17) 99767-9737
Email: upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições: FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações: NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento: 29.505.759/0003-70
Local de entrega: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

3

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ: 11.872.656/0001-10 **I.E.:** 15881100069
Telefone: (34) 3221-5300 **Email:** hdl@hdlhospitalar.com.br
Responsável: **Telefone Responsável:**

Dados da cotação

Informações ao comprador: NO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTO, NO ACEITAMOS CARTA DE CORREO
Validade da proposta: 11/10/2024 **Prazo de entrega:** 1 dias após a confirmação
Faturamento mínimo: R$ 500,00 **Condições de pagamento:** 28 ddl
Frete: CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13638	AGUA PARA INJECAO 10ML AMPOLA	EQUIPLEX	caixa c/ 200.0	1200 AM10MLS	R$ 0,2225	R$ 267,00	08/10/2024 12:00	-
13315	ALGODAO HIDROFILO 500G	NEVOA	caixa c/ 1.0	30 RLS	R$ 12,80	R$ 384,00	08/10/2024 12:00	o 1 fornecedor cotou ap de barbear e o 2 fornecedor cotou algodão de bolinha e não o rolo. a descrição dos produtos esta nos comentários
13671	CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 1% 100ML	RIOQUIMICA	caixa c/ 30.0	30 FR100MLS	R$ 1,63333	R$ 48,9999	08/10/2024 12:00	-
13685	DIFENIDRAMINA 50MG/ML 1 ML INJETAVEL (BENADRYL)	CRISTALIA	caixa c/ 25.0	25 AM1MLS	R$ 19,00	R$ 475,00	08/10/2024 12:00	-
13563	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 7,5 COM BALAO	BCI MEDICAL	caixa c/ 1.0	30 UNS	R$ 3,60	R$ 108,00	08/10/2024 12:00	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.282,99990**

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

Kecia
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 92342
09/10/2024

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
	AGUA PARA INJECAO 10ML AMPOLA	PRECISION HOSPITALAR R$ 0,19750 Não atingiu faturamento mínimo	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 0,22250	SUPERMED R$ 0,22500

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
C. 79.735.541-7
10-10-24

Recebi
Daniella Sirena Brazolin
Farmacêutica
CRF-SP 99191

Recebi
Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Maria
CRF 86.281

Recebi
Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

o 1 fornecedor cotou ap de barbear e o 2 fornecedor cotou algodão de bolinha e não o rolo. a descrição dos produtos esta nos comentários	ALGODAO HIDROFILO 500G	SUPERMED R$ 0,54940 Fornecedor cotou produto errado	SUPERMED R$ 2,02810 Fornecedor cotou produto errado	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 12,80000
-	CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 1% 100ML	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 1.63333	MMHMED R$ 1,66000	PRECISION HOSPITALAR R$ 1,68000
-	DIFENIDRAMINA 50MG/ML 1 ML INJETAVEL (BENADRYL)	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 19,00000	MULTIFARMA R$ 20.52960	LONDRICIR R$ 20,55120
-	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 7,5 COM BALAO	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 3,49660 Condição de pagamento ofertada nao atende ao financeiro	IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA R$ 3,50000 Não atingiu faturamento mínimo	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 3,60000

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
Oficial Maior

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.341-7
10.10.24

Mariana Frias Farias
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 11.872.656/0002-00

Razão Social: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

Endereço: COR R SIR WINSTON CHURCHILL 487A / JARDIM INDEPENDENCI / CRAVINHOS / SP / 14140-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:12/09/2024 a 11/10/2024

Certificação Número: 2024091205091791886326

Informação obtida em 30/09/2024 08:51:34

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 11.872.656/0001-10

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:19:08 do dia 22/04/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/10/2024.
Código de controle da certidão: **014E.9E99.E449.E019**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:31:51
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080212447009328940700009398930000966010
BENEFICIARIO:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.704
DATA DE VENCIMENTO 07/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 9.660,10
VALOR COBRADO 9.660,10
==========
NR.AUTENTICACAO B.1C4.39C.5CC.ED8.3C1
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Plano Distrito

SOMASP HOSPITALAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Alzemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 289921
Série 1

Chave de Acesso
3524.1005.8476.3000.0110.5500.1000.2899.2110.0522.9164
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135242260187614

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	08/10/2024
Endereço	**Bairro / Distrito**	**CEP**		**Data de Entrada / Saida**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520	SANTA CASA	15.135-002		
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saida**
MIRASSOL		SP	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

289921-A 07/11/2024 9.660,10					

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/10/24
Maria Isabel G. Bernardelli
FARMACEUTICA

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
444292		1090	Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
7.708,02	1.107,09	0,00	0,00	9.660,10

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.603,68	9.660,10

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63
Endereço	**Município**			**UF**	**Inscrição Estadual**
ROD WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO			SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
46				395,160	395,160	1,221

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço	Bairro / Distrito	CEP
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520	SANTA CASA	15.135-002
Município	**UF**	
MIRASSOL	SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
58343	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMPOLA 1ML.(G) HYPOFARMA Lote: 24071194 31/07/2026 Fabr: 18/07/2024 Cod.Fabr: 4101.0247 Reg.MS: 1038700800010 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 29,59 Federal e 26,40 Estadual Fonte:IBPT	30044990	000	5102	AMP	200,000	1,10000	220,00	220,00	26,40	0,00	0,00	12,00
59893	CLORETO DE SODIO 0,9% FRASCO 100ML FARMARIN Lote: G030224D 14/05/2026 Fabr: 14/05/2024 Cod.Fabr: 10402031 Reg.MS: 1168800310013 EAN13: 7898179365623 Decr: 59 Trib. Aprox R$: 423,92 Federal e 419,19 Estadual Fonte:IBPT	30049099	020	5102	FRC	1020,000	3,09000	3.151,80	1.838,44	220,61	0,00	0,00	12,00
59981	CLORETO DE SODIO 0,9% FRASCO 500ML FARMARIN Lote: G071924C 09/26 23/08/2026 Fabr: 23/08/2024 Cod.Fabr: 10402020 Reg.MS: 1168800310056 EAN13: 7898179363308 Decr: 59 Trib. Aprox R$: 206,16 Federal e 203,86 Estadual Fonte:IBPT	30049099	020	5102	FRC	320,000	4,79000	1.532,80	894,08	107,29	0,00	0,00	12,00
2071	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA Lote: 24020071 28/02/2026 Fabr: 23/04/2024 Cod.Fabr: 4101.0250 Reg.MS: 1038700290012 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 12,78 Federal e 11,40 Estadual Fonte:IBPT	30039019	000	5102	AMP	100,000	0,95000	95,00	95,00	17,10	0,00	0,00	18,00
2071	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA Lote: 24040267 30/04/2026 Fabr: 26/06/2024 Cod.Fabr: 4101.0250 Reg.MS: 1038700290012 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 51,0 Federal e 45,60 Estadual Fonte:IBPT	30039019	000	5102	AMP	400,000	0,95000	380,00	380,00	68,40	0,00	0,00	18,00
3991	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) HYPOFARMA Lote: 24030567 31/03/2026 Fabr: 09/03/2024 Cod.Fabr: 43010262 Reg.MS: 1038700470029 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 193,68 Federal e 172,80 Estadual Fonte:IBPT	30043290	000	5102	AMP	1500,000 1000	0,96000	1.440,00	1.440,00	172,80	0,00	0,00	12,00
58493	DICLOFENACO SODICO 75MG AMPOLA 3ML (G) HYPOFARMA Lote: 24070820 31/07/2026 Fabr: 28/07/2024 Cod.Fabr: 4101.0055 Reg.MS: 1038700520018 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 37,66 Federal e 33,60 Estadual Fonte:IBPT	30039047	000	5102	AMP	400,000	0,70000	280,00	280,00	33,60	0,00	0,00	12,00
59337	EQUIPO MACRO POLYBAG C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP 1,5M (80495510033) MEDIX Lote: 240322 28/02/2029 Fabr: 30/03/2024 Cod.Fabr: 8968. Reg.MS: 80495510033 EAN13: 7898652371790 Decr: Trib. Aprox R$: 393,98 Federal e 339,15 Estadual Fonte:IBPT	90189010	700	5102	UN	3000,000	0,85000	2.550,00	2.550,00	459,00	0,00	0,00	18,00

Mariana Frias Batista
COREN: 502.036/SP

Entrada NF 09/10/24 Farmácia
Qtd: 660
Troca 8k

MEDICAMENTOS R$ 7099,60
MATERIAIS MÉDICOS R$ 2560,50

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
5.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
10.10.24

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
1187	SONDA EST/NASOG.LONGA NR.18 PGC UNIDADE MARK MED Lote: 22221 31/07/2028 Fabr: 01/07/2024 Cod.Fabr: 00016721 Reg.MS: 10207820018 EAN13: 7898430460883 Decr: Trib. Aprox R$: 1,41 Federal e 1,40 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	UN	10,000	1,05000	10,50	10,50	1,89	0,00	0,00	18,00

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
FP11 ID 1070679 - CONTRATO DE GESTAO N 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023; 3. CHAMAMENTO PUBLICO N 009/2022; PROCESSO N 223/2022 D.A. D.C.L MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES; RAZAO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ:29.505.759/0003-70 Decretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)18: BC REDUZIDA CONF ART 62, ANEXO II DO RICMS Obs.Fiscal: | Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	

MEDICAMENTOS R$ 7099,60

MATERIAIS MÉDICOS R$ 2560,50

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACEUTICA
CRF-SP 42381

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Juciméia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
10.10.24

Mariana Elias Batista
Enfermeira
COREN 652.066/SP

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 02124.470093 28940.700009 3 98930000966010

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento: **07/11/2024**
Beneficiário: **SOMA/SP PROD HOSP LTDA** **CNPJ/CPF:** 05.847.630/0001-10 ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP					Agência/Código Beneficiário: 0092/0089407-0
Data do documento: 08/10/2024	No. do documento: 289921- A		Espécie Doc.: DMI	Aceite: N	Data Processamento: 08/10/2024	Nosso Número: 109 / 00021244
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: **9.660,10**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,99% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAC **CNPJ/CPF:** 29.505.759/0003-70 AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - 15.135-002 - SANTA CASA - MIRASSOL - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 02124.470093 28940.700009 3 98930000966010

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento: **07/11/2024**
Beneficiário: **SOMA/SP PROD HOSP LTDA** **CNPJ/CPF:** 05.847.630/0001-10 ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP					Agência/Código Beneficiário: 0092/0089407-0
Data do documento: 08/10/2024	No. do documento: 289921- A		Espécie Doc.: DMI	Aceite: N	Data Processamento: 08/10/2024	Nosso Número: 109 / 00021244
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: **9.660,10**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,99% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAC **CNPJ/CPF:** 29.505.759/0003-70 AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - 15.135-002 - SANTA CASA - MIRASSOL - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.705.541-7
10.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

NF OK

Cotação N° 1070679

Categoria: Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento: 03/10/2024 10:46
Data de vencimento: 04/10/2024 09:00
Título: 111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição: COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável: JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone: (17) 99767-9737
Email: upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições: FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA:Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres, RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações: NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento: 29.505.759/0003-70
Local de entrega: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

2

SOMASP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ: 05.847.630/0001-10 **I.E.:** 635487579110
Telefone: (11) 4122-9800 **Email:** VENDAS4.SP@SQMAHOSPITALAR.COM.BR
Responsável: **Telefone Responsável:**

Dados da cotação

Validade da proposta: 08/10/2024 **Prazo de entrega:** 2 dias após a confirmação
Faturamento mínimo: R$ 750,00 **Condições de pagamento:** 30 ddl
Frete: CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13655	BUTIL. DE ESCOPOLAMINA 20MG/1ML INJET. (BUSCOPAM SIMPLES)	HYPOFARMA	caixa c/ 100.0	200 AM1MLS	R$ 1,10	R$ 220,00	08/10/2024 12:00	-
13675	COMPLEXO B (POLIVITAMANICO) 2ML INJETAVEL	HYPOFARMA	caixa c/ 100.0	500 AM2MLS	R$ 0,95	R$ 475,00	08/10/2024 12:00	-
13680	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML (10MG) INJETAVEL	HYPOFARMA	caixa c/ 50.0	1500 AM2.5MLS	R$ 0,96	R$ 1.440,00	08/10/2024 12:00	-
13684	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML IM INJETAVEL	HYPOFARMA	caixa c/ 100.0	400 AM3MLS	R$ 0,70	R$ 280,00	08/10/2024 12:00	-
13398	EQUIPO MACROGOTAS CAM. FLEXIVEL INJ LAT FILTRO DE AR L. SLIP	MEDIX	caixa c/ 25.0	3000 UNS	R$ 0,85	R$ 2.550,00	08/10/2024 12:00	-
13588	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 18	MARK MED	caixa c/ 10.0	10 UNS	R$ 1,05	R$ 10,50	08/10/2024 12:00	-
13766	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 100ML S.F	FARMARIN	caixa c/ 60.0	1020 FR100MLS	R$ 3,09	R$ 3.151,80	08/10/2024 12:00	-
13764	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 500ML S.F	FARMARIN	caixa c/ 16.0	320 FR500MLS	R$ 4,79	R$ 1.532,80	08/10/2024 12:00	-

Subtotal

Subtotal R$ 9.660,10000

Mariana Frias Batista Ferreira

Maria Isabel G. Bernardelli FARMACÊUTICA CRF-SP 42392 09/10/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
	BUTIL. DE ESCOPOLAMINA 20MG/1ML INJET. (BUSCOPAM SIMPLES)	SOMA/SP R$ 1,10000	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 1,15840	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 1,20170
	COMPLEXO B (POLIVITAMANICO) 2ML INJETAVEL	SOMA/SP R$ 0,95000	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA R$ 0,95000	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,96550

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15/10/24

Daniella Sirena Brazolin
Farmacêutica
CRF-SP 99191

Eva Helena A. Santos
Técnica em Enfermagem

CRF: 86281

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo

10/10/24

-	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML (10MG) INJETAVEL	SOMA/SP R$ 0,96000	MEDLIVE / RS R$ 0,96470	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 0,97000
-	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML IM INJETAVEL	SOMA/SP R$ 0,70000	MEDLIVE / RS R$ 0,70630	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 0,80000
-	EQUIPO MACROGOTAS CAM. FLEXIVEL INJ LAT FILTRO DE AR L. SLIP	SOMA/SP R$ 0,85000	Acacia Medicamentos R$ 0,85000	LONDRICIR R$ 0,87640
-	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 18	SOMA/SP R$ 1,05000	SUPERMED R$ 1,08310	SUPERMED R$ 1,08310
-	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 100ML S.F	SOMA/SP R$ 3,09000	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 3,09000	Alfalagos Ltda R$ 3,20000
-	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 500ML S.F	SOMA/SP R$ 4,79000	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 4,79000	LONDRICIR R$ 4,83000

Dra. Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Maria Isabel G. Bernardelli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42847

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
10.10.24

Mariana Farias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.847.630/0001-10

Razão Social: SOMA SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: EST SAMUEL AIZEMBERG 1100 / ALVES DIAS / SAO BERNARDO DO CAMPO / SP / 09851-550

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:15/09/2024 a 14/10/2024

Certificação Número: 2024091502111249299047

Informação obtida em 01/10/2024 16:40:03

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:05:54 do dia 27/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 26/03/2025.
Código de controle da certidão: **7ADD.D9D1.F756.D4AB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

```
08/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:32:03
011100111                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090281663800700251686176198930000360887
BENEFICIARIO:
ALFALAGOS LTDA
NOME FANTASIA:
ALFALAGOS LTDA. EPP
CNPJ: 05.194.502/0001-14
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                           110.705
NOSSO NUMERO                 28166380000251686
CONVENIO                             02816638
DATA DE VENCIMENTO                 07/11/2024
DATA DO PAGAMENTO                  07/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO                   3.608,87
VALOR COBRADO                        3.608,87
================================================
NR.AUTENTICACAO           6.638.2FB.3CE.9B6.2CD
================================================
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Planok cardiac

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALFALAGOS LTDA

AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35)3701-0450

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 370.340
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/3

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3124.1005.1945.0200.0114.5500.1000.3703.4011.2346.7239

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

DADOS DA NF-e
131246226118978 - 08/10/2024 18:42:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
016.189.241.0050	813015151117	05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	08/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	08/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Mirassol		SP		18:42:06

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENTREGA		29.505.759/0003-70	
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**
Mirassol		SP	

FATURA/DUPLICATAS

370340/1 - 07/11/24 - 3608,87

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.608,87	431,49	0,00	0,00	3.608,87

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.608,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172	RIO CLARO			SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
31				263,3745	263,3745

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6615 30051090	( ) ATADURA CREPE 20cmX1,80m13FIOS C/12 Lote: 4972D - 03/05/2029 Qtde: 60.00 Numero da FCI: / CEST: 13.011.00	000 6108	Uni	60,0000	1,0417	0,0000 0,0000%	62,50	62,50	7,50 0,00	0,00	12,00	0,00
41097 30049069	(+) CAPTOPRIL 25MG CPR Lote: 2407595 - 30/03/2026 Qtde: 500.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.00	000 6108	Cpr	500,0000	0,0238	0,0000 0,0000%	11,90	11,90	1,43 0,00	0,00	12,00	0,00
28834 90183929	CATETER NASAL No 8 P/OXIGENIO Lote: 60339 - 30/03/2026 Qtde: 10.00 Numero da FCI:	000 6108	Uni	10,0000	0,6140	0,0000 0,0000%	6,14	6,14	0,74 0,00	0,00	12,00	0,00
39053 30049099	(-) CICLOBENZAPRINA 10MG CPR Lote: 2403617 - 30/01/2026 Qtde: 510.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.01	000 6108	Cpr	510,0000	0,0855	0,0000 0,0000%	43,61	43,61	5,23 0,00	0,00	12,00	0,00

MEDICAMENTOS R$ 2742,92 MATERIAIS MÉDICOS R$ 865,95

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/10/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Entregue Almoxarifado
Cod: 661
09/10/24

Luciméia Vieira
Ass. Administrativa
RT: 28.735.541-7
10.10.24

Mariana Arias Patrício
Enfermeira
COREN: 362.056/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

RESERVADO AO FISCO

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 52.[illegible]

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ALFALAGOS LTDA
AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL
37135-516 Alfenas - MG
Fone: (35)3701-0450

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 370.340
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/3

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3124.1005.1945.0200.0114.5500.1000.3703.4011.2346.7239

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

DADOS DA NF-e
131246226118978 - 08/10/2024 18:42:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
016.189.241.0050	813015151117	05.194.502/0001-14

38860 30059090	( ) COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 11FIOS ESTERIL C/10 Lote: C33-1 - 12/08/2029 Qtde: 900.00 Lista: INSUMOS Numero da FCI: / CEST: 13.011.00	000 6108	PC	900,0000	0,4080	0,0000 0,0000%	367,20	367,20	44,06 0,00	0,00	12,00	0,00
35088 30049064	(+) DIAZEPAM 5MG CPR Lote: B24E2492 - 30/06/2026 Qtde: 120.00 Lista: B1 Numero da FCI: / CEST: 13.002.00	500 6108	Cpr	120,0000	0,0400	0,0000 0,0000%	4,80	4,80	0,58 0,00	0,00	12,00	0,00
38158 90183119	( ) SER DESC 60ML S/AG BICO CATETER Lote: K1639 - 30/11/2028 Qtde: 20.00 Lista: DESCARTÁVEIS Numero da FCI: / CEST: 13.014.00	100 6108	Uni	20,0000	0,9855	0,0000 0,0000%	19,71	19,71	0,79 0,00	0,00	4,00	0,00
33821 90183119	( ) SER DESC 10ML S/AG LOCK Lote: 3612C4 - 30/08/2029 Qtde: 1000.00 Numero da FCI: / CEST: 13.014.00	400 6108	UN	1000,0000	0,1800	0,0000 0,0000%	180,00	180,00	21,60 0,00	0,00	12,00	0,00
33818 90183119	( ) SER DESC 5ML S/AG LOCK Lote: 3391C4 - 30/08/2029 Qtde: 2000.00 Numero da FCI: / CEST: 13.014.00	400 6108	UN	2000,0000	0,1152	0,0000 0,0000%	230,40	230,40	27,65 0,00	0,00	12,00	0,00
4990 30049099	(+) SOL FIS CLORETO SODIO 0,9% 250ML SIST FEC Lote: 959924 - 30/09/2026 Qtde: 700.00 Numero da FCI: / CEST: 13.003.00	000 6108	Bs	700,0000	3,8323	0,0000 0,0000%	2.682,61	2.682,61	321,91 0,00	0,00	12,00	0,00

MEDICAMENTOS R$ 2742,92

MATERIAIS MÉDICOS R$ 865,95

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucicléia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.785.541-7
10.10.24

Mariana Friac Batista
Enfermeira
COREN: 362.056/SP

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

RECEBEMOS DE ALFALAGOS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/10/2024 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			**NF-e**
DATA DE RECEBIMENTO	**IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR**	INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL F Total NF: 3.608,87	**Nº: 370340 SÉRIE: 1** **FOLHA: 3/3**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALFALAGOS LTDA

AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700

Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35)3701-0450

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 370.340
SÉRIE: 1
FOLHA: 3/3

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3124.1005.1945.0200.0114.5500.1000.3703.4011.2346.7239

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

DADOS DA NF-e

131246226118978 - 08/10/2024 18:42:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
016.189.241.0050	813015151117	05.194.502/0001-14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 /Con fira os volumes no ato da entrega /N ao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega /V ENDA DIRETA APOIO 1107067P Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3.Ch amamento Publico n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. RAZAO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES/ Endereco de Entrega Cidade: MIRASSOL SP, Bairro: SANTA CASA, CEP:1 5135002,A V DOUTOR ELIESER MAGALHAES, Nro.:25 20Complemento: /Pe didos de Venda utilizados: 12346342 /IE DIFAL: 813015151117 Entrega por ordem do destinatario // EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 /Bas e de Calculo ICMS destino: R$ 455,55/ ICMS Destino: R$ 27,73 (100% em 2019) / Tributo aproximado R$: 444,21 Federal R$: 188,36 EstadualFo nte: IBPT /

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Juciméia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
10.10.24

Marilha Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.466/SP

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **Comprovante de Entrega**

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF	Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
ALFALAGOS LTDA\AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700\ALFENAS-MG\05.194.502/0001-14	0168-6/12160-6	
Pagador	Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº
NSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	28166380000251686	( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
		( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros

Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento
07/11/2024	370340/1NFE	R$	3.608,87

Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02816.638007 00251.686176 1 98930000360887**

Local de Pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br	07/11/2024
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF	Agência / Código Beneficiário
ALFALAGOS LTDA\AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700\ALFENAS-MG\05.194.502/0001-14	0168-6/12160-6

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
08/10/2024	370340/1NFE	R$	N	08/10/2024	28166380000251686
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	3.608,87

Instruções

Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.

Juros ao dia (0,33%): R$1,20
Juros de multa (2%): R$72,18

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
15135002 - MIRASSOL - SP

Cod. Interno: 00013805
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02816.638007 00251.686176 1 98930000360887**

Local de Pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br	07/11/2024
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF	Agência / Código Beneficiário
ALFALAGOS LTDA\AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700\ALFENAS-MG\05.194.502/0001-14	0168-6/12160-6

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
08/10/2024	370340/1NFE	R$	N	08/10/2024	28166380000251686
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	3.608,87

Instruções

Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.

Juros ao dia (0,33%): R$1,20
Juros de multa (2%): R$72,18

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Mariana Farias Batista
Enfermeira
COREN: 362.966/SP

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
15135002 - MIRASSOL - SP

COD. INTERNO: 00013805
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Código de Barra

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.1024

Juciméia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
10.10.24

Cotação Nº 1070679

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/10/2024 10:46
Data de vencimento:	04/10/2024 09:00
Título:	111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOOUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

6

ALFALAGOS LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	05.194.502/0001-14	**I.E.:**	016.189.241.00-50
Telefone:	(35) 3701-0450	**Email:**	televendas@alfalagos.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Validade da proposta:	05/10/2024	**Prazo de entrega:**	2 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 600,00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13329	ATADURA CREPE 20CM X 4,5M	ATADURA CREPE 20cmX1,80m 13FIOS C/12 - - ORTHOCREM	un c/ 60.0	60 UNS	R$ 1,0416	R$ 62,496	08/10/2024 12:00	resposta do 2 fornecedor sobre a forma de pagamentos deles: infelizmente não, os cadastros novos estão todos iniciando a vista. conforme gera histórico, vai liberando o crédito.não, tem que ir gerando histórico de compra.Como somos uma empresa nova, a gente segue um histórico para conseguir liberar crédito o 1 e o 3 fornecedor não atingiu o mínimo.
13656	CAPTOPRIL 25MG COMPRIMIDO	CAPTOPRIL 25MG CX 500 CPR BLT C/20 - - CIMED	co25mg c/ 500.0	500 CO25MGS	R$ 0,0238	R$ 11,90	08/10/2024 12:00	
13354	CATETER DE OXIGENIO INFANTIL N.8	CATETER NASAL Nº 8 P/OXIGENIO - - BIOSANI	un c/ 1000.0	10 UNS	R$ 0,6141	R$ 6,141	08/10/2024 12:00	
13662	CICLOBENZAPRINA 10MG COMPRIMIDO	CICLOBENZAPRINA 10MG C/30 CPR BLT C/15CPR - - CIMED	co10mg c/ 30.0	510 CO10MGS	R$ 0,0855	R$ 43,605	08/10/2024 12:00	
13385	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5CM 11/13FIOS ESTERIL PCT C/ 10UN	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 11 FIOS ESTERIL C/10 KIT/50 CXM C/900 - LIVIA - AMED S/A	pct c/ 900.0	900 PCTS	R$ 0,408	R$ 367,20	08/10/2024 12:00	

Mariana Dias Barbosa
Enfermeira
COREN: 362.065/SP

Jucinéia Vieira
Resp. Administrativo
CPF: 29.735.541-7
10.10.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 82302
09/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Eva Helena A. Santos
Técnica em Nutrição
UVA/HF

Daniella Sirena Brazolin
Farmacêutica
CRF-SP 99101

Maio
CRF. 86.281

13789	DIAZEPAM 05MG COMPRIMIDO	DIAZEPAM 5MG C/ 30CPR BLT C/30 - - BRAINFARMA	co5mg c/ 30.0	120 CO5MGS	R$ 0,04	R$ 4,80	08/10/2024 12:00	-
13535	SERINGA DESC.60ML SEM AGULHA BICO CATETER	SER DESC 60ML S/AG BICO CATETER CXM C/100 UN KIT C/10. - SR - SR f.	un c/ 50.0	20 UNS	R$ 0,9856	R$ 19,712	08/10/2024 12:00	-
13537	SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA BICO LUER LOCK	SER DESC 10ML S/AG LOCK C/250 BICO CENTRAL - - SR.	un c/ 250.0	1000 UNS	R$ 0,18	R$ 180,00	08/10/2024 12:00	-
13538	SERINGA DESCARTAVEL 5ML SEM AGULHA BICO LUER LOCK	SER DESC 5ML S/AG LOCK C/500 - - SR.	un c/ 500.0	2000 UNS	R$ 0,1152	R$ 230,40	08/10/2024 12:00	-
13765	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 250ML S.F	SOL FIS CLOR SODIO 0,9% 250ML BOLSA C/35 - - JP	fr250ml c/ 35.0	700 FR250MLS	R$ 3,8323	R$ 2.682,61	08/10/2024 12:00	-

Subtotal

Subtotal **R$ 3.608,86400**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
resposta do 2 fornecedor sobre a forma de pagamentos deles: infelizmente não, os cadastros novos estão todos iniciando a vista. conforme gera histórico, vai liberando o crédito.não, tem que ir gerando histórico de compra.Como somos uma empresa nova, a gente segue um histórico para conseguir liberar crédito o 1 e o 3 fornecedor não atingiu o mínimo.	ATADURA CREPE 20CM X 4,5M	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,91670 Não atingiu faturamento mínimo	Apta Hospitalar R$ 1,02330 Condição de pagamento ofertada nao atende ao financeiro	ALFALAGOS LTDA R$ 1,04160
-	CAPTOPRIL 25MG COMPRIMIDO	ALFALAGOS LTDA R$ 0,02380	SOMA/SP R$ 0,02600	MMHMED R$ 0,02800
-	CATETER DE OXIGENIO INFANTIL N.8	ALFALAGOS LTDA R$ 0,61410	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 0,97500	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 1,06990
-	CICLOBENZAPRINA 10MG COMPRIMIDO	ALFALAGOS LTDA R$ 0,08550	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,08560	Acacia Medicamentos R$ 0,08880
-	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5CM 11/13FIOS ESTERIL PCT C/ 10UN	ALFALAGOS LTDA R$ 0,40800	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,44500	MED CENTER R$ 0,45000
-	DIAZEPAM 05MG COMPRIMIDO	ALFALAGOS LTDA R$ 0,04000	MMHMED R$ 0,04000	Apta Hospitalar R$ 0,08130
-	SERINGA DESC.60ML SEM AGULHA BICO CATETER	ALFALAGOS LTDA R$ 0,98560	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 1,03790	CRISMED COMERCIAL R$ 1,05200
-	SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA BICO LUER LOCK	ALFALAGOS LTDA R$ 0,18000	MEGAMIX R$ 0,20000	CRISMED COMERCIAL R$ 0,20700
-	SERINGA DESCARTAVEL 5ML SEM AGULHA BICO LUER LOCK	ALFALAGOS LTDA R$ 0,11520	LUMAR R$ 0,12000	B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA R$ 0,13700
-	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 250ML S.F	ALFALAGOS LTDA R$ 3,83230	FARMA VISION R$ 3,88000	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 3,92914

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 352.056/SP

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
09/10/24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
10.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.194.502/0001-14

Razão Social: ALFALAGOS LTDA

Endereço: AV ALBERTO VIEIRA ROMAO 1700 / DIST INDUSTRIAL / ALFENAS / MG / 37130-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 18/09/2024 a 17/10/2024

Certificação Número: 2024091818341202024532

Informação obtida em 27/09/2024 16:47:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ALFALAGOS LTDA.
CNPJ: 05.194.502/0001-14

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:28:03 do dia 25/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 24/03/2025.
Código de controle da certidão: **3080.EB2D.4A12.978D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:32:15
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399586966330000001349589501011498930000076917
BENEFICIARIO:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.706
DATA DE VENCIMENTO 07/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 769,17
VALOR COBRADO 769,17
==========
NR.AUTENTICACAO 7.5A0.F41.9F2.015.883
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LondriCir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.430.716
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 1000 3392 4600 0192 5500 1000 4307 1613 4127 8263

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO		141240306275369 08/10/2024 14:43:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	08/10/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002		
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MIRASSOL	(17)3042-1256	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	07/11/24	R$ 769,17

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
769,17	87,82	0,00	0,00	232,49	769,17
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	769,17

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TAP EXPRESS EIRELLI - ME	0-Rem (CIF)				03.053.802/0007-43
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA			PR	907.26152-28
QUANTIDADE / **ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
2				26,000	26,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
27734	AGULHA DESC 20X5,5 COD-8858 CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510095 PMC=0,00 Lote=240403 Qtd=8 Fab=30/04/2024 Val=30/04/2029 Cod Barras (cEan): 7898652371936	90183219	200	6108	CART	8	7,000000	56,00	56,00	2,24	4	16,71
27122	EMBALAGEM P/ESTERIL SMS LEVE 40G 0,60X0,60CM AZUL C-F07561 PCT/C/50 UN POLAR FIX cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=072024 Qtd=14 Fab=01/07/2024 Val=01/06/2029 Cod Barras (cEan): 17898010921664	56031240	000	6108	PCT	14	31,930000	447,02	447,02	53,64	12	143,45
27921	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N10 COD-664133.. UN EMBRAMED cProdANVISA=0080245210227 PMC=0,00 Lote=2400003965 Qtd=40 Fab=04/03/2024 Val=04/02/2027 Cod Barras (cEan): 7898468476320	90183929	000	6108	UN	40	0,476500	19,06	19,06	2,29	12	6,12
27919	SONDA URETRAL N10 COD-664058.. UN EMBRAMED cProdANVISA=0080245210246 PMC=0,00 Lote=2400014205 Qtd=40 Fab=18/07/2024 Val=18/06/2027 Cod Barras (cEan): 7898468471073	90183929	000	6108	UN	40	0,499500	19,98	19,98	2,40	12	6,41
22549	SORO GLICOSADO 5% 250ML (FRASCO) COD-1510022 UN FRESENIUS cProdANVISA=1004101070134 PMC=0,00 Lote=74TC1408 Qtd=48 Fab=23/03/2024 Val=22/02/2026 Cod Barras (cEan): 7897947706538	30049099	500	6108	UN	48	4,731458	227,11	227,11	27,25	12	59,80

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Produtos(22549) -
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015: Valor ICMS para UF destino: R$ 50,63. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

ATENÇ, SUJEITO A PROTE. APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO. OLETO EM A.

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 08/10/2024

Maria Isabel G. Bernardes
FARMACÊUTICA
CRF-SP 142.882

CÁLCULO DO ISSQN

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

MEDICAMENTOS R$ 542,06
MATERIAIS MÉDICOS R$ 227,11

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$50,63.
INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 1019320 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA
Sep: YLARAMARINI Conf: TATIANEBARBOSA
PEDIDO N°1070679 - CONTRATO DE GESTAO N°121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023
3. CHAMAMENTO PUBLICO N°009/2022 - PROCESSO N°223/2022 - D.A.D.C.L.
MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R$ 232,49 (30,23%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(27734, 27919, 27921)
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000:

RESERVADO AO FISCO

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Mariana Prius Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7

Recibo de Entrega

Santander | 033-7 | 03399.58696 63300.000013 49589.501011 4 98930000076917

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA — CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92 — Sacador Avalista: — Vencimento: **07/11/2024**

AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
0149589-5	101	R$			4294-3 / 5869633

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
08/10/2024	430716/01	DM	N	08/10/2024	**769,17**

Pagador : INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES — CNPJ: 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 — SANTA CASA
15135002 MIRASSOL SP

Sacador / Avalista: — Código de Baixa

Assinatura do Recebedor — Data de Entrega

Recibo do Pagador

Santander | 033-7 | 03399.58696 63300.000013 49589.501011 4 98930000076917

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA — CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92 — Sacador Avalista: — Vencimento: **07/11/2024**

AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
0149589-5	101	R$			4294-3 / 5869633

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
08/10/2024	430716/01	DM	N	08/10/2024	**769,17**

Pagador : INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES — CNPJ: 29.505.759/0003-70

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | 03399.58696 63300.000013 49589.501011 4 98930000076917

Local de Pagamento: ***PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ VENCIMENTO*** — Vencimento: **07/11/2024**

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA — CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92 — Agência/Código do Beneficiário: 4294-3 / 5869633
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
08/10/2024	430716/01	DM	N	08/10/2024	0149589-5

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	101	R$			**769,17**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%.

APÓS VENCTO MORA DIÁRIA R$ 2,05

ESTE BOLETO SERÁ ENCAMINHADO PARA PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO.
NÃO AUTORIZADO O PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE.

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador : INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES — CNPJ: 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 — SANTA CASA
15135002 MIRASSOL SP

Sacador / Avalista: — CNPJ: — Código de Baixa

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa

NF OK

Cotação Nº 1070679

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/10/2024 10:46
Data de vencimento:	04/10/2024 09:00
Título:	111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS. DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

10

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL E MEDICAMENTOS LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	00.339.246/0001-92	**I.E.:**	6012875795
Telefone:	(43) 3373-3400	**Email:**	gustavo@londricir.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Validade da proposta:	09/10/2024	**Prazo de entrega:**	2 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 750,00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13308	AGULHA DESCARTAVEL 20 X 5,5	MEDIX	unidade c/ 100,0	800 UNS	R$ 0,07	R$ 56,00	08/10/2024 12:00	-
13545	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL N 10	EMBRAMED	unidade c/ 20,0	40 UNS	R$ 0,4765	R$ 19,06	08/10/2024 12:00	primeiro fornecedor esta com a validade do produto em 31-12-24, informação esta nos comentários
13596	SONDA URETRAL N. 10	EMBRAMED	unidade c/ 20,0	40 UNS	R$ 0,4995	R$ 19,98	08/10/2024 12:00	-
13770	SORO GLICOSADO 5% 250ML S.F	FRESENIUS	unidade c/ 48,0	48 FR250MLS	R$ 4,7315	R$ 227,112	08/10/2024 12:00	-
14074	WRAP PARA ESTERILIZAÇÃO LEVE 60X60CM 40GR	POLAR FIX	unidade c/ 50,0	700 UNS	R$ 0,6386	R$ 447,02	08/10/2024 12:00	-

Subtotal

Subtotal **R$ 769,17200**

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
09/10/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
Jucinéia Vieira Aux. Administrativa RG: 28.735.541-7 10/10/24	AGULHA DESCARTAVEL 20 X 5,5	LUMAR R$ 0,05800 Não atingiu faturamento mínimo	LONDRICIR R$ 0,07000	MMHMED R$ 0,07000
primeiro fornecedor esta com a validade do produto em 31-12-24, informação esta nos comentários Daniella Sirena Brandão Farmacêutica CRF-SP 99191	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL N 10 Eva Helena A. Santos Téc. Enfermagem COREN-SP 1[illegible]	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA R$ 0,45000 Vencimento do produto inferior ao exigido	LONDRICIR R$ 0,47650	Acacia Medicamentos R$ 0,48750

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN-SP [illegible]

Maia
CRF 86.281

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

-	SONDA URETRAL N. 10	Acacia Medicamentos R$ 0,46250 Não atingiu faturamento mínimo	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,48000 Não atingiu faturamento mínimo	LONDRICIR R$ 0,49950
-	SORO GLICOSADO 5% 250ML S.F	LUMAR R$ 4,40000 Não atingiu faturamento mínimo	LONDRICIR R$ 4,73150	PRECISION HOSPITALAR R$ 4,75000
-	WRAP PARA ESTERILIZAÇÃO LEVE 60X60CM 40GR	MEDICAL SHOPPING R$ 0,59700 Não atingiu faturamento mínimo	LONDRICIR R$ 0,63860	HBL FARMA R$ 1,94000

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42342

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 29.795.541-7
10.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 00.339.246/0001-92

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:09:26 do dia 02/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/03/2025.
Código de controle da certidão: **E1DC.1F73.5B8E.3513**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 00.339.246/0001-92
Razão Social: LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA
Endereço: AV TIRADENTES 7100 GALPAO 03 MOD 6 E 7 / JARDIM ROSICLER / LONDRINA / PR / 86072-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 16/09/2024 a 15/10/2024

Certificação Número: 2024091618100021415982

Informação obtida em 01/10/2024 16:54:26

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 00.339.246/0001-92

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:09:26 do dia 02/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/03/2025.
Código de controle da certidão: **E1DC.1F73.5B8E.3513**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 00.339.246/0001-92
Razão Social: LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA
Endereço: AV TIRADENTES 7100 GALPAO 03 MOD 6 E 7 / JARDIM ROSICLER / LONDRINA / PR / 86072-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 16/09/2024 a 15/10/2024

Certificação Número: 2024091618100021415982

Informação obtida em 01/10/2024 16:54:26

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:32:26
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084250182892782179030000798930000123400
BENEFICIARIO:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACA
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.707
DATA DE VENCIMENTO 07/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.234,00
VALOR COBRADO 1.234,00
==========
NR.AUTENTICACAO A.CBA.51B.10A.EA2.524
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
Av INGLATERRA N.40
Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

LOGÍSTICA HOSPITALAR

Plan OK ch lib 40

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 507.523
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 1011 8726 5600 0110 5500 1000 5075 2310 0070 6627

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131246226004641 08/10/2024 17:33:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813014730110

CNPJ: 11.872.656/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES 8083

CNPJ/CPF: 29.505.759/0003-70

DATA DA EMISSÃO: 08/10/2024

ENDEREÇO: Av DOUTOR ELIESER MAGALHAES Nº 2520

BAIRRO/DISTRITO: SANTA CASA

CEP: 15.135-002

MUNICÍPIO: MIRASSOL

FONE/FAX: +55 (17) 3042-1256

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

FATURA / DUPLICATA

30 | BOL=001 Venc=07/11/2024 Valor=1.234,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.234,00	139,44	0,00	0,00	1.234,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	1.234,00

TRANSPORTADOR / TRANSPORTADORES

RAZÃO SOCIAL: BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA: 0 - Emitente

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

CNPJ/CPF: 23.246.316/0001-63

ENDEREÇO: Av BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO: RIO CLARO

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8,00				2272943	34,0600 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2815	AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP | 605 / 1210605 | 1177200240463 | EQUIPLEX | Lote: 2432068 D.Fab: 01/06/24 D.Val: 30/06/26 | 0,0000Referencia:605 / 1210605	30049099	500	6108	UN	6	44,50000	0,00	0,00	267,00	267,00	32,04	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2394	ALGODAO HIDROFILO NEVOA 500GR ROLO | 101 | 80304960001 | NEVOA | Lote: 1042024E D.Fab: 02/04/24 D.Val: 30/04/29 | 0,0000Referencia:101	30059090	000	6108	UN	30	12,80000	0,00	0,00	384,00	384,00	46,08	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
812	DIFENIDRAMINA (DIFENIDRIN) 50MG 1ML C/25 AMP - IM/IV | 400449/ 70000033 | 1029801700020 | CRISTALIA | Lote: 50017333 D.Fab: 29/07/24 D.Val: 31/07/27 | 0,0000Referencia:400449/ 70000033	30049039	500	6108	UN	1	475,00000	0,00	0,00	475,00	475,00	57,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2823	SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5MM PVC C/BALAO | ET75PC | 10297020102 | BCI MEDICAL | Lote: 20240520 D.Fab: 01/05/24 D.Val: 30/04/29 | 0,0000Referencia:ET75PC	90183929	200	6108	UN	30	3,60000	0,00	0,00	108,00	108,00	4,32	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

MEDICAMENTOS R$742,00

MATERIAIS MÉDICOS R$492,00

Marina Frias Reis
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/10/24

Maria Isabel G. Bernardek
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42302

CALC ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00

VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS ALIQUOTA 12%, SOLUCAO PARENTERAL CONF ART 54. INCISO XVII RICMS-SP Id Pedido: 1070679 Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Publico n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. RAZAO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$66,66 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | () () () () () ()

Entrada Almoxarif cod 666

10/10/24 Transf OK,

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
Mat: 28.795.541-7

10.10.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

15.10.24

RESERVADO AO FISCO

RECIBO DO PAGADOR

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 42501.828927 82179.030000 7 98930000123400

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador Avalista	Vencimento:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	11.872.656/0001-10		07/11/2024

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista
Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLANDIA - MG 38.405-050

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário
109/00425018-2	109	DM			8928/21790-3

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
08/10/2024	507523 - 1		N	08/10/2024	1.234,00

Autenticação Mecânica

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 42501.828927 82179.030000 7 98930000123400

Local do Pagamento:
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 07/11/2024

Beneficiário	CNPJ/CPF	Agência/Código Beneficiário
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	11.872.656/0001-10	8928/21790-3

Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
08/10/2024	507523 - 1	DM	N	08/10/2024	109/00425018-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			1.234,00

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto,contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 24,68
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 2,47 POR DIA DE ATRASO.

PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO
DEPOSITO C/C,SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.

(-) Desconto/Abatimento
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Av DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520
15.135-002-MIRASSOL -SP
Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

Mariana Elias Batista
Enfermeira
COREN: 302.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 18.785.541-7
10.10.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

NF 24

Cotação
Nº 1070679

Categoria: Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento: 03/10/2024 10:46
Data de vencimento: 04/10/2024 09:00
Título: 111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição: COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável: JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone: (17) 99767-9737
Email: upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições: FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações: NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento: 29.505.759/0003-70
Local de entrega: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ: 11.872.656/0001-10 I.E.: 15881100069
Telefone: (34) 3221-5300 Email: hdl@hdlhospitalar.com.br
Responsável: Telefone Responsável:

Dados da cotação

Informações ao comprador: NO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTO, NO ACEITAMOS CARTA DE CORREO

Validade da proposta: 11/10/2024 Prazo de entrega: 1 dias após a confirmação
Faturamento mínimo: R$ 500,00 Condições de pagamento: 28 ddl
Frete: CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13636	AGUA PARA INJECAO 10ML AMPOLA	EQUIPLEX	caixa c/ 200.0	1200 AM10MLS	R$ 0,2225	R$ 267,00	08/10/2024 12:00	-
13315	ALGODAO HIDROFILO 500G	NEVOA	caixa c/ 1.0	30 RLS	R$ 12,80	R$ 384,00	08/10/2024 12:00	o 1 fornecedor cotou ap de barbear e o 2 fornecedor cotou algodão de bolinha e não o rolo. a descrição dos produtos esta nos comentários
13671	CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 1% 100ML	RIOQUIMICA	caixa c/ 30.0	30 FR100MLS	R$ 1,63333	R$ 48,9999	08/10/2024 12:00	-
13685	DIFENIDRAMINA 50MG/ML 1 ML INJETAVEL (BENADRYL)	CRISTALIA	caixa c/ 25.0	25 AM1MLS	R$ 19,00	R$ 475,00	08/10/2024 12:00	-
13563	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 7,5 COM BALAO	BCI MEDICAL	caixa c/ 1.0	30 UNS	R$ 3,60	R$ 108,00	08/10/2024 12:00	-

Subtotal

Subtotal R$ 1.282,99990

Mariana Arias Batista
Enfermeira
COREN 352.058/SP

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	AGUA PARA INJECAO 10ML AMPOLA	PRECISION HOSPITALAR R$ 0,19750 Não atingiu faturamento mínimo	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 0,22250	SUPERMED R$ 0,22500

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Juciéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
10.10.24

Recebi
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
09/10/24

o 1 fornecedor cotou ap de barbear e o 2 fornecedor cotou algodão de bolinha e não o rolo. a descrição dos produtos esta nos comentários	ALGODAO HIDROFILO 500G	SUPERMED R$ 0,54940 Fornecedor cotou produto errado	SUPERMED R$ 2,02810 Fornecedor cotou produto errado	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 12,60000
-	CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 1% 100ML	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 1,63333	MMHMED R$ 1,66000	PRECISION HOSPITALAR R$ 1,68000
-	DIFENIDRAMINA 50MG/ML 1 ML INJETAVEL (BENADRYL)	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 19,00000	MULTIFARMA R$ 20,52960	LONDRICIR R$ 20,55120
-	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 7,5 COM BALAO	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 3,49660 Condição de pagamento oferrada nao atende ao financeiro	IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA R$ 3,50000 Não atingiu faturamento mínimo	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 3,60000

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Eva Helena A. Santi
Técnica em Enfermagem
COREN

Jacicleia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.361-7
10.10.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 11.872.656/0002-00

Razão Social: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

Endereço: COR R SIR WINSTON CHURCHILL 487A / JARDIM INDEPENDENCI / CRAVINHOS / SP / 14140-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:12/09/2024 a 11/10/2024

Certificação Número: 2024091205091791886326

Informação obtida em 30/09/2024 08:51:34

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 11.872.656/0001-10

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:19:08 do dia 22/04/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/10/2024.
Código de controle da certidão: **014E.9E99.E449.E019**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:32:36
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO ABC BRASIL S.A.

24690001171050294400138073579427898930000077000
BENEFICIARIO:
MED CENTER COML LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COML LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COML LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.708
DATA DE VENCIMENTO 07/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 770,00
VALOR COBRADO 770,00
==========
NR.AUTENTICACAO 7.55E.380.A58.D0E.F64
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

NFe v4.0 - VERSÃO 6.14

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000573796
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 1000 8749 2900 0140 5500 1000 5737 9615 7754 0408

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	**131246225495558 08/10/24 14:30:10**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	**813015791118**	**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(5349) - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	08/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTR/SAÍDA**
AV DR ELIESES MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	08/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL	1732423006	SP		14:29:41

FATURA / DUPLICATA

001 07/11/2024 770,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
770,00	92,40	0,00	0,00	770,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		770,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0 - Emitente			SP	12270745000150
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA SAO PAULO, 41	SANTOS			SP	633751854115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)		608043	1,932 Kg	1,932 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VLAPROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%IPI
01794500 3004.90.99	**ACIDO TRANEXAMICO AMP 5ML (50MG/ML)(H) - 24070773/FAB.01/06/24/VAL.30/06/26 C/ 50 AP**	0 200	5108 500	4 CV	192,50000000	0,00% 0,00	770,00	770,00 770,00	0,00 0,00	92,40	0,00		12,00	0,00

MEDICAMENTOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.008/SP

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BOLETO PEDIDO APOIO COTACOES - N 1070679 - Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023: 3. Chamamento Publico n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres - Local de entrega # AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP. CEP: 15135002 - Pedido: 608043 Volume M3: 0.004463 Rota: 9 FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS	

BANCO ABC BRASIL **246-0** **Comprovante de Entrega**

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	N. DO DOCUMENTO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001	00019/19070022527590	573796/01
PAGADOR	**NOSSO NÚMERO**	**VENCIMENTO**
5349-INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACER	00019/110/0380735794	07/11/2024
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO / ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO: 770,00

LOCAL DE PAGAMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO
PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA	08/10/2024

BANCO ABC BRASIL **246-0**

· RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA

246-0 RECIBO DO PAGADOR

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
08/10/2024	573796/01	DM	N	08/10/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		110	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 07/11/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
Titulo transferido a favor do Banco ABC Brasil.

MedCenter Comercial
Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	07/11/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	00019/19070022527590000
CART. / NOSSO NÚMERO	00019/110/0380735794-2
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	770,00
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
5349-INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERE CNPJ/CPF: 29.505.759/0003-70
AV DR ELIESES MAGALHAES, 2520 SANTA CASA
15135002 MIRASSOL SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

BANCO ABC BRASIL **246-0** 24690.00117 10502.944001 38073.579427 8 98930000077000

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DA DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
08/10/2024	573796/01	DM	N	08/10/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		110	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 07/11/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
Titulo transferido a favor do Banco ABC Brasil.

Mariana Enfermeira COREN: 362.066/SP
Sônia Donizete Santana
15.10.24
Gerente Administrativa

VENCIMENTO	07/11/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	00019/19070022527590000
CART. / NOSSO NÚMERO	00019/110/0380735794-2
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	770,00
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
5349-INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERE CNPJ/CPF: 29.505.759/0003-7
AV DR ELIESES MAGALHAES, 2520 SANTA CASA
15135002 MIRASSOL SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.735.541-7
10.10.24

NFOK

Cotação Nº 1070679

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/10/2024 10:46
Data de vencimento:	04/10/2024 09:00
Título:	111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023: 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

5

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	00.874.929/0001-40	**I.E.:**	5259495840034
Telefone:	(35) 3449-1950	**Email:**	eric.silva@medcentercomercial.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	ATENTAR AS MARCAS PROPOSTAS, EMBALAGENS E OBSERVAÇÕES. QUALIFICAÇÃO GAFO.|MEDICAMENTOS TERMOLÁBEIS TERÁ QUE SER AFERIDO A TEMPERATURA POR PIRÔMETRO.|ESTOQUE SUJEITO A ALTERAÇÃO, SEM REALIZAÇÕES DE RESERVA E DE FRACIONAMENTO DE MERCADORIAS. SUJEITO A ANÁLISE DE CRÉDITO, PODENDO SER REVISTO FORMA DE PAGAMENTO APÓS ANÁLISE. E-MAIL: JONATHAN.MARINHO@MEDCENTERCOMERCIAL.COM.BR CONTATO (35) 3449 1950 RAMAL 234 SKYPE: MEDCENTER.TELEVENDAS15@OUTLOOK.COM PEDIDOS ABAIXO DO VALOR MÍNIMO NÃO SERÃO RESGATADOS. CONSULTAR PRAZO DE ENTREGA E CONDIÇÃO DE PAGAMENTO PARA PARA MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO
Validade da proposta:	03/10/2024
Prazo de entrega:	1 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 750,00
Condições de pagamento:	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13634	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML INJETAVEL	BLAU	caixa c/ 5.0	200 AM5MLS	R$ 3,85	R$ 770,00	08/10/2024 12:00	-

Subtotal

Subtotal **R$ 770,00000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML INJETAVEL	SOMA/SP R$ 3,85000	MED CENTER R$ 3,85000	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 3,88030

09/10/24 Rubi
Daniella Sirena
Farmacêutica
CRF-SP 80101

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
Unifran

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
- 15.10.24

Jucineia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
10-10-24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 00.874.929/0001-40

Razão Social: MED CENTER COMERCIAL LTDA

Endereço: - ROD JUSCELINO K DE OLIVEIRA BR459 KM99 - / SANTA EDWIGES - RIB / POUSO ALEGRE / MG / 37552-484

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 12/09/2024 a 11/10/2024

Certificação Número: 2024091204310070290801

Informação obtida em 01/10/2024 17:00:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:10:59 do dia 01/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/03/2025.
Código de controle da certidão: **0B33.E231.E10C.FAFC**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:22:12
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000043539352701047198940000159384
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.801
DATA DE VENCIMENTO 08/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.593,84
VALOR COBRADO 1.593,84
==========
NR.AUTENTICACAO 1.5A6.131.035.F0E.3C9
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 797039
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3124 1011 2060 9900 0107 5500 1000 7970 3910 8362 2736

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131246227041748 09/10/2024 15:52:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES (34640)	29.505.759/0003-70	09/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	09/10/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	1732423285	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 08/11/2024 1.593,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.395,22	142,65	0,00	0,00	1.593,84

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.593,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
14	CAIXA			123,74	123,74

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
21032	TUBO DE SILICONE N.204 C/15MT-RINNER LT 00067940 (2) 09/2029 (Fornecedor: 1430, Lote: 00067940, Qtde: 2 ,Data Fab: 23/09/-2024, Data Val: 23/09/2029)	39173240	040	6108	PCT	2	99,3100	198,62			0,00		0,00
13732	TORNEIRA DESC. 3V LOCK C/ 100-MARK MED LT 21680 (5) 04/2028 (Fornecedor: 164, Lote: 21680, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2028)	90183190	000	6108	CX	5	59,4700	297,35	297,35	35,68	0,00	12,00	0,00
13821	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 C/10-BIOSANI LT 64727 (1) 05/2027 (Fornecedor: 7824, Lote: 64727, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/202-4, Data Val: 31/05/2027)	90183929	000	6108	PCT	1	5,2900	5,29	5,29	0,63	0,00	12,00	0,00
30101	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/250-SR LT L10-04 (2) 06/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L1004, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 22/06/2029)	90183119	100	6108	CX	2	69,5000	139,00	139,00	5,56		4,00	

Entrada Almoxarif. cod 663 10/10/24 Transf 04

MEDICAMENTOS R$ 29,38

MATERIAIS MÉDICOS R$ 1564,46

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 10/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 4[illegible]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID - 1070679 Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023 3. Chamamento Público n 009/2022 Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. ||#R19P2V12 R6P2V2 #||
ITEM 1 Isento de ICMS conf. Conv. 1 de 02/03/99, prorrogado ate 30/09/2019
ITENS 4,6 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 100,14
Pedido: 766631
Pedido Cliente: 1070679
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,33
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,20%) PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.24

Mariana Rita Batista
Enfermeira
COREN [illegible]/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 28.785.541-7
10/10/24

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 797039
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3124 1011 2060 9900 0107 5500 1000 7970 3910 8362 2736

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131246227041748 09/10/2024 15:52:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30432	LORATAMED 1MG/ML XAROPE 100ML HOSP-CIMED LT 2415347 (1) 07/2026 \ LT 2415617 (9) 07/2026 (Fornecedor: 1666, Lote: 2415347, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2026 / Fornecedor: 1666, Lote: 2415617, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2026)	30039079	500	6108	FR	10	2,8240	28,24	28,24	3,39		12,00	
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 735040R186 (1) 07/2027 (Fornecedor: 17506, Lote: 735040R186, Qtde: 1 ,Data Fab: 03/07/2024, Data Val: 03/07/2027)	48114110	300	6108	CX	1	170,6100	170,61	170,61	6,82	0,00	4,00	0,00
11944	COL.UR.INF.UNIS.N/ES.100ML C/10.MEDICPLAST LT 19425 (2) 06/2028 (Fornecedor: 871, Lote: 19425, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2028)	90189099	000	6108	PCT	2	2,6150	5,23	5,23	0,63	0,00	12,00	0,00
28606	CATETER P/OXIG.TIPO OCULOS C/06-BIOSANI LT 64910 (10) 06/2027 (Fornecedor: 7824, Lote: 64910, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	90183929	000	6108	PCT	10	5,1730	51,73	51,73	6,21	0,00	12,00	0,00
27292	PEROXYLIFE+ANTICORROS 0,20% 5LT C/2GL-BE LT 2409202406624 (3) 09/2026 (Fornecedor: 2856, Lote: 2409202406624, Qtde: 3 ,Data Fab: 24/09/2024, Data Val: 24/09/2026)	29159060	000	6108	CX	3	120,8167	362,45	362,45	43,49	0,00	12,00	0,00
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR LT 3072 (6) 08/2026 (Fornecedor: 4128, Lote: 3072, Qtde: 6 ,Data Fab: 26/08/2024, Data Val: 26/08/2026)	38089429	000	6108	CX	6	55,6967	334,18	334,18	40,10	0,00	12,00	0,00
33805	DICLOFENACO SODICO 50MG 20CP REVESTIDOS GEN-BELFAR LT 074088 (1) 07/2026 (Fornecedor: 1829, Lote: 074088, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2026)	30049037	000	6108	CX	1	1,1400	1,14	1,14	0,14	0,00	12,00	0,00

MEDICAMENTOS R$ 29,38

MATERIAIS MÉDICOS R$ 1564,46

Rautar
Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.783.541-7
10.10.24

Mercadoria avariadas, ou falhas
não serão repostas se forem relacionadas
ou conhecimentos do transportes.

Recibo do Pagador

Santander | 033-7 | 03399.48457 01300.000435 39352.701047 1 98940000159384

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
000004339352-7	8797039U	08/11/2024	R$ 1.593,84	R$ 1.593,84

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3689/4845013	

Boleto de Pagamento

Santander | 033-7 | 03399.48457 01300.000435 39352.701047 1 98940000159384

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					08/11/2024
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP					Agência/Código do Cedente 3689/4845013
Data do Documento 09/10/2024	Número do Documento 8797039U	Espécie Doc DM	Aceite NAO ACEITO	Data do Processamento 14/10/2024	Nosso Número 000004339352-7
Uso do Banco	Carteira ELETR C/REG	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R$ 1.593,84
Instruções JUROS DIARIO DE R$ 2,61					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado R$ 1.593,84

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES / 29.505.759/0003-70

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica

NF 019

Cotação N° 1070679

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/10/2024 10:46
Data de vencimento:	04/10/2024 09:00
Título:	111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO. NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

8

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MEDICOS E HOSP. LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	11.206.099/0001-07	**I.E.:**	10459912-0
Telefone:	(11) 4934-1700	**Email:**	coordenador07@supermed.net.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO		
Validade da proposta:	08/10/2024	**Prazo de entrega:**	1 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 550.00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13629	ACIDO PERACETICO 0.2% 5 LITROS GALAO	BELLTYPE	caixa c/ 2.0	6 GALS	R$ 60,4087	R$ 362,4522	08/10/2024 12:00	-
13628	ALCOOL HOSPITALAR 70% ANTISSEPTICO	SULMAR	caixa c/ 12.0	72 LS	R$ 4,6414	R$ 334,1808	08/10/2024 12:00	-
13362	CATETER NASAL TIPO OCULOS OXIGENIO	BIOSANI	pacote c/ 6.0	60 UNS	R$ 0,8622	R$ 51,732	08/10/2024 12:00	-
13381	COLETOR DE URINA INFANTIL UNISSEX	MEDIC PLAST	pacote c/ 10.0	20 UNS	R$ 0,2617	R$ 5,234	08/10/2024 12:00	-
13790	DIAZEPAM 10MG COMPRIMIDO	NEO QUIMICA	caixa c/ 30.0	120 CO10MGS	R$ 0,0222	R$ 2,664	08/10/2024 12:00	-
13683	DICLOFENACO SODICO 50MG COMPRIMIDO	BELFAR	caixa c/ 20.0	20 CO50MGS	R$ 0,0569	R$ 1,138	08/10/2024 12:00	-
13417	FITA ADESIVA HOSPITALAR 19MM X 50M	EUROCEL	caixa c/ 48.0	48 RLS	R$ 3,5543	R$ 170,6064	08/10/2024 12:00	-
13727	LORATADINA 1MG/ML XAROPE 100ML	CIMED	frasco c/ 1.0	10 FR100MLS	R$ 2,8244	R$ 28,244	08/10/2024 12:00	-
13536	SERINGA DESCARTAVEL 20ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP	SR	caixa c/ 250.0	500 UNS	R$ 0,278	R$ 139,00	08/10/2024 12:00	-
13546	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL N. 12	BIOSANI	pacote c/ 10.0	10 UNS	R$ 0,5288	R$ 5,288	08/10/2024 12:00	-
13570	SONDA FOLEY N.16- 2 VIAS	ZELARA	caixa c/ 10.0	10 UNS	R$ 1,8713	R$ 18,713	08/10/2024 12:00	-
13613	TORNEIRINHA DESCARTAVEL 03VIAS CONEXAO LUER LOCK	MARK MED	caixa c/ 100.0	500 UNS	R$ 0,5947	R$ 297,35	08/10/2024 12:00	-
13617	TUBO DE SILICONE REF. 204	KINNER	pacote c/ 15.0	30 MS	R$ 6,6207	R$ 198,621	08/10/2024 12:00	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.615,22340**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Recebi 10/10/24

Ana Paula S. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Mapa Demonstrativo

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362.086/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
10.10.24

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	ACIDO PERACETICO 0,2% 5 LITROS GALAO	SUPERMED R$ 60,40870	SUPERMED R$ 60,40870	CRISMED COMERCIAL R$ 101,10000
-	ALCOOL HOSPITALAR 70% ANTISSEPTICO	SUPERMED R$ 4,64140	SUPERMED R$ 4,64140	LUMAR R$ 5,15000
-	CATETER NASAL TIPO OCULOS OXIGENIO	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,83000 Não atingiu faturamento mínimo	SUPERMED R$ 0,86220	SUPERMED R$ 0,86220
-	COLETOR DE URINA INFANTIL UNISSEX	SUPERMED R$ 0,26170	SUPERMED R$ 0,26170	ALFALAGOS LTDA R$ 0,34210
-	DIAZEPAM 10MG COMPRIMIDO	SUPERMED R$ 0,02220	Acacia Medicamentos R$ 0,03340	SERVIMED COMERCIAL LTDA R$ 0,04690
-	DICLOFENACO SODICO 50MG COMPRIMIDO	SUPERMED R$ 0,05690	SUPERMED R$ 0,05690	ALFALAGOS LTDA R$ 0,05910
-	FITA ADESIVA HOSPITALAR 19MM X 50M	SUPERMED R$ 3,55430	SUPERMED R$ 3,55430	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 4,20870
-	LORATADINA 1MG/ML XAROPE 100ML	SUPERMED R$ 2,82440	ALFALAGOS LTDA R$ 3,38770	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 3,59900
-	SERINGA DESCARTAVEL 20ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP	SUPERMED R$ 0,27800	ALFALAGOS LTDA R$ 0,27900	Acacia Medicamentos R$ 0,28000
-	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL N. 12	SUPERMED R$ 0,52880	LUMAR R$ 0,60000	SUPERMED R$ 0,60070
-	SONDA FOLEY N.16- 2 VIAS	SUPERMED R$ 1,87130	SUPERMED R$ 1,87130	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 2,20000
-	TORNEIRINHA DESCARTAVEL 03VIAS CONEXAO LUER LOCK	FARMA VISION R$ 0,51620 Não atingiu faturamento mínimo	SUPERMED R$ 0,59470	SUPERMED R$ 0,59470
-	TUBO DE SILICONE REF. 204	SUPERMED R$ 6,62070	SUPERMED R$ 6,62070	Apta Hospitalar R$ 7,32930

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Mariana Frias Batista
Fisioterapeuta
CREFITO: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
10.10.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42842
10/10/24

Ana Paola P. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 11.206.099/0004-41

Razão Social: SUPERMED COMERCIO E IMP PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

Endereço: AV TOWER AUTOMOTIVE 300 GALPAO 26 / LARANJA AZEDA / ARUJA / SP / 07430-350

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:15/09/2024 a 14/10/2024

Certificação Número: 2024091502221630886002

Informação obtida em 24/09/2024 12:03:19

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 11.206.099/0001-07

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:12:47 do dia 09/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/02/2025.
Código de controle da certidão: **5285.38EE.7EDA.0093**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

13/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:30:42
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090229237700502789926173198940000119360
BENEFICIARIO:
TRAVAGIN E TRAVAGIN LTDA
NOME FANTASIA:
TRAVAGIN E TRAVAGIN LTDA
CNPJ: 56.679.863/0001-91
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.802
NOSSO NUMERO 22923770002789926
CONVENIO 02292377
DATA DE VENCIMENTO 08/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.193,60
VALOR COBRADO 1.193,60
==========
NR.AUTENTICACAO E.CCE.164.005.7AC.A25
==========
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.

RECEBI (EMOS) DE TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA, A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO:		NF-E
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 3401348 SÉRIE 0

TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA
SP 215, KM 98
PORTO FERREIRA
13669-899
19 3589-8000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 3401348
SÉRIE 0
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1056 6798 6300 0191 5500 0003 4013 4817 2753 7046

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Merc. Adq. Terceiros		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
555017832110		56.679.863/0001-91

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242263964477 09/10/2024 03:37:44-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - 65554			29.505.759/0003-70	09/10/2024
ENDEREÇO		Nº 2520	BAIRRO/DISTRITO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES			SANTA CASA	09/10/2024
MUNICÍPIO	CEP	FONE/FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MIRASSOL	15135-002	1730421256	SP	03:36:15

FATURA / DUPLICATA

UM MIL E CENTO E NOVENTA E TRES REAIS E SESSENTA CENTAVOS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	08/11/2024	1.193,60						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.193,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.193,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA	0 - Remetente		ELG3273	SP	56.679.863/0001-

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RDV SP 215 S/N KM 98	PORTO FERREIRA	SP	555017832110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5				117,975	117,975

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC ICMS ST	V ICMS ST
73152	PAPEL SULF. 075GR 210X297 A4 500FLS REPORT (	48025610	0 60	5405	CX10	5.0000	238,7200	1.193,60	0,00	0,00	0,00	1254.38	0.00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/10/24

Juciléia Vieira de Aux. Administrativa

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SOLICITAR BOLETO SE NAO RECEBER EM 03 DIAS ENTREGACONTRATO DE GESTAO No121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023.CHAMAMENTO PUBLICO No009/2022.PROCESSO No223/2022 D.A - D.C.L- MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAUDE- ORGANIZACAO SOCIAL FACERES. - NroCarga: 416464 - NroPedido: 6258963 - Palete: 3 - Forma Pagto: BOLETO - Cond. Pagto: BOLETO 30 DIAS B.Calc.ST: 1181.35 ICMS ST: 115.90 B.Calc.Op.Prop: 848.22 ICMS Op.Prop: 152.68 - (VOLUME: 5 = 5)	

mv - 652

BANCO DO BRASIL | 001-9

Comprovante de Entrega do Boleto

Beneficiário	Agência /Código Cedente	Observações:
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA	3370-7 - 1365-X	
Pagador INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - 6 AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 15135002 SANTA CASA MIRASSOL SP	Nosso Número 22923770002789926 Data de Vencimento **08/11/2024**	

Dta Documento	Espécie	Num. do Documento		Valor	Data	Nome do Entregador
09/10/2024	DM	3401348	**Parcela 1**	**1.193,60**		

Recebi(emos) o Boleto com com as características acima.	Data	Pagador: Nome por Extenso

> ---- Corte aqui ----Corte Aqui ----<

Para pagamento, leve ao banco estes dois documentos
- RECIBO DO PAGADOR
- FICHA DE COMPENSAÇÃO

atacado IDEAL

BANCO DO BRASIL | 001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL APENAS NO BANCO DO BRASIL					**08/11/2024**
Cedente					Agência/Código Cedente
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91					3370-7 - 1365-X
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
09/10/2024	3401348/1	DM	N	09/10/2024	22923770002789926
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
	17 R$				**1.193,60**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO
Mora / Dia de 3,98
Após vencimento cobrar multa de 23,87
Titulo: 3401348 1
Documento: 3401348

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES CNPJ: 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520
15135002 SANTA CASA MIRASSOL SP
Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

> ---- Corte aqui ----Corte Aqui ----<

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02292.377005 02789.926173 1 98940000119360

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL APENAS NO BANCO DO BRASIL					**08/11/2024**
Cedente					Agência/Código Cedente
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91					3370-7 - 1365-X
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
09/10/2024	3401348/1	DM	N	09/10/2024	22923770002789926
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
	17 R$				**1.193,60**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO
Mora / Dia de 3,98
Após vencimento cobrar multa de 23,87
Titulo: 3401348 1
Documento: 3401348

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES CNPJ: 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520
15135002 SANTA CASA MIRASSOL SP
Sacador/Avalista

Banco do Brasil SA
Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
09.10.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			CRIATIVA PAPELARIA		GERAÇÃO 3 LIVRARIA E PAPELARIA		IDEAL - TRAVAGIM & TRAVAGIM	
PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANT.	$$$		$$$		$$$	
Papel Sulfite -Chamex/Report	CAIXA	12	251,01	3,012,12	251,90	3.022,80	238,72	2.864,64
				-		-		-
				3.012,12		3.022,80		2.864,64
TOTAL			MAGNUM		REPORT		REPORT	
COND. DE PAGTO.			A prazo		A vista		A prazo	
PRAZO DE ENTREGA			4 DIA		2 DIAS		3 DIA	
FRETE			CIF		CIF		CIF	
OBSERVAÇÃO			Boleto 30 dias		Boleto 30 dias		Boleto 30/60/90 -	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			8/10/2024		8/10/2024		8/10/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jacinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
09.10.24

Serdal Atacado de Papelaria Ltda
CNPJ: 04.437.575/0003-99 - I.E. 647.764.856-117
R. Bernardino de Campos, 4399 - Redentora
São José do Rio Preto - SP - CEP: 15015-300
e-mail: atendimento@papelariacriativarp.com.br
FONE: 17 3222 4100 / WhatsApp 17 99804-2443

ORÇAMENTO: 14.916

CLIENTE: 2 **NOME** CONSUMIDOR **FANTASIA:** CONSUMIDOR
ENDEREÇO ARMANDO SALES DE OLIVEIRA, 161 - VILA ERCILIA **CEP:** 15013040 **FONE:** 0
MUNICÍPIO: SAO JOSE DO RIO PRETO - SP **CPF\CNPJ:** 2 **INSCRIÇÃO:**
COND.PAGTO: AV - A VISTA **DOC.REC:** DN - DINHEIRO
ENT: 3 - CRIATIVA **REPRES:** 100 - ARTHUR ALCANTARA **DATA:** 08/10/2024

Produto	Descrição	Referência	Embalagem	Qtde	Vlr.Unitário	Valor Total
39244.00.9	FITA EMPAC.45MMX40M TRANSPARENTE FIT PEL	10303101	PT\0004\UN	3,00	10,14	30,42
34933.00.9	PAPEL SULFITE A4 75G C/500FL MAGNUM	.	CX\0010\PT	12,00	251,01	3.012,12

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Tricia Vieira
Adm. Administrativa
99.10-24

DADOS CLIENTE:
PESO BRUTO: 0 **NRO ITENS:** 2 **QTDE ITENS:** 15,00 **TOTAL ITENS:** 3.042,54 **TOTAL PEDIDO:** 3.042,54
OBS.INTERNA:

GERACAO 3 — RUA CAPITAO NEVES, 1974 MIRASSOL - SP

ORÇAMENTO

Numero Atendimento: **0000018014**

Cliente: 008767 - **INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL** Fantasia:
Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES Bairro: SANTA CASA
Cidade: MIRASSOL - SP Cep: 15135002 Telefone: (17) 3042-1256
CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Estadual:

Emissão: 08/10/2024 Vendedor: 00056- Observação:
Pagamento:

1 08/10/2024 3.049,80 DH

Produto	Descrição	Emb.	Qd.Emb.	Refer.	Marca	Localiz	Qtd	Unit.	Total
00005999	PAPEL SULFITE A4 BR	CX5000	5000	003733	REPORT	02/PADRAO	12	251,90	3.022,80
00041081	FITA EMPACOTAMENTO 45X45 TRANSPARENTE			PA.18.0	KORETAPE	02/PADRAO	10	2,70	27,00

Total de Itens: 2 Quantidade total: **22**

Sub-Total:	**3.049,80**
Descontos:	**0,00**
Total Liquido:	**3.049,80**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jaciéle Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
09-10-24

Gmail JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

Re: Cotação corrigida

1 mensagem

Luciana Dias <ludias1929@gmail.com> 8 de outubro de 2024 às 10:15
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

12 caixas sulfite report com 10 pct - $ 238.72 = $ 2.864,64

3 pct fita larga 48x40 com 4 und adelbras - $ 15.46 = $ 46.38

Total = $ 2.911,02

Em ter., 8 de out. de 2024, 09:39, JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com> escreveu:

> Obrigada!!
>
> Jucinéia Vieira
> Instituto Faceres - UPA 24h - Mirassol/SP
> (17) 99767-9737
>
> Em ter., 8 de out. de 2024 às 09:15, Luciana Dias <ludias1929@gmail.com> escreveu:
>
> > Bom dia!!!
> >
> > Segue orçamento
> >
> > 10 caixas sulfite report com 10 pct - $ 238.72 = $ 2.387,20
> >
> > 3 pct fita larga 48x40 com 4 und adelbras - $ 15.46 = $ 46.38
> >
> > Total = $ 2.433,58
> >
> > Boleto 30/60/90
> >
> > Att
> > Luciana
> > Atacado Ideal

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
09/10/24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA
CNPJ: 56.679.863/0001-91

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 12:09:31 do dia 08/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 06/04/2025.
Código de controle da certidão: **5276.C212.DB69.E7C8**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 56.679.863/0001-91

Razão Social: TRAVAGIN E TRAVAGIN LTDA

Endereço: ROD SP 215 S/N KM 98 / ZONA RURAL / PORTO FERREIRA / SP / 13660-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:26/09/2024 a 25/10/2024

Certificação Número: 2024092605390419705488

Informação obtida em 09/10/2024 12:51:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:22:47
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO BRADESCO S.A.

23790438019000001470599009268006498940000400000
BENEFICIARIO:
EDS FOMENTO MERCANTIL LTDA
NOME FANTASIA:
EDS FOMENTO MERCANTIL LTDA
CNPJ: 10.444.095/0001-96
BENEFICIARIO FINAL:
ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 45.373.050/0001-52
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.803
DATA DE VENCIMENTO 08/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.000,00
VALOR COBRADO 4.000,00
==========
NR.AUTENTICACAO 4.3BD.53A.EAE.59B.B92
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

RECEBEMOS DE ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 303. EMISSÃO: 09/10/2024 VALOR TOTAL: 4.000,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE SAUDE- ORGANIZACAO SOCIAL FACERES		NF-e 303 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA - ISAAC DISTRIB.- ETIQUETAS E ROTULOS

RUA SUCURI, 768 - PIONEI. CATARINENSE
85805-437 CASCAVEL - PR
45 3037-6038

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

303
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 1045 3730 5000 0152 5500 1000 0003 0319 6490 3686

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCAD FORA DA UF - PF		141240307606608 09/10/2024 13:13:02
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
91.064.102-64		45.373.050/0001-52

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE- ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	09/10/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV.DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002		09/10/2024
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	SP 17 3042-1256			13:12:06

FATURA / DUPLICATA

000000303/001 08/11/2024 4.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DR EZUAL PORTES 25517311/85804-603	CAMPINAS	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
000597	PULSEIRA TERMICA	48211000	0102	6108	UND	20.000	0,20	4.000,00	0,00	0,00	

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 16/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG- 28.735.541-7

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
21.10.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTRATO DE GESTAO 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 CHAMAMENTO PUBLICO 009/2022 PROCESSO 223/2022 D.A D.C.L - MIRASSOL/SP INTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES PROCON/PR - www.pr.gov.br/proconpr - 0800.41.1512 - Rua Alameda Cabral,184 Centro, Curitiba/PR - CEP:80410-210 - Fax:(041)3219-7400 Valor Aprox. Tributos ref Cadeia Produtiva Total: R$ 1.291,20 (32,28%) - Fonte: IBPT *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: . Documento Emitido por ME ou EPP Optante pelo SIMPLES NACIONAL.	

Bradesco

Recibo do Pagador

Beneficiário					CPF/CNPJ	Vencimento
EDS FOMENTO MERCANTIL LTDA					10.444.095/0001-96	08/11/2024
Endereço						**Agência / Código do Beneficiário**
Avenida Brasil, 6282, 5º Andar, Sala 54, Centro - Cascavel/PR. CEP 85810-000						0438-3 / 0092680-9
Data Documento	**Número Documento**	**Espécie Doc.**	**Aceite**	**Data Processamento**		**Nosso Número**
09/10/2024	303/1	DM	N	18/10/2024		09/00000147099-2
Uso Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Qtde Moeda**	**Valor**		**(=) Valor do Documento**
	09	R$				4.000,00
(-) Desconto / Abatimento	**(-) Outras Deduções**	**(+) Multa / Mora / Juros**	**(+) Outros Acréscimos**			**(=) Valor Cobrado**

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE- ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV.DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol, SP, 15135002

CPF / CNPJ
29.505.759/0003-70

Beneficiário Final ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA - 45.373.050/0001-52

Demonstrativo
Referente a Duplicata Merc. de número 303/1

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | **237-2** | **23790.43801 90000.014705 99009.268006 4 98940000400000**

Local do Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até a data de vencimento.					08/11/2024
Beneficiário				**CPF/CNPJ**	**Agência / Código do Beneficiário**
EDS FOMENTO MERCANTIL LTDA Avenida Brasil, 6282, 5º Andar, Sala 54, Centro -				10.444.095/0001-96	0438-3 / 0092680-9
Data Documento	**Número Documento**	**Espécie Doc.**	**Aceite**	**Data Processamento**	**Nosso Número**
09/10/2024	303/1	DM	N	18/10/2024	09/00000147099-2
Uso Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Qtde Moeda**	**Valor**	**(=) Valor do Documento**
	09	R$			4.000,00

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

INSTRUCAO PROTESTO NO 5. DIA DE VENCIDO
BOLETO REF. A DUPLICATA-NF (NRO DOC acima) DE SEU FORNECEDOR
(campoBENEFICIARIO FINAL abaixo) CREDITO CEDIDO P/EDS FOMENTO - NOVO CREDOR
NÃO PAGAR VIA DEPOSITO P/ ANTIGA BENEF.
45-3224.7347 e 45-9.9971.2616

COBRAR MULTA DE R$80,00 A PARTIR DE 09/11/2024.
COBRAR JUROS DE R$1,20 AO DIA A PARTIR DE 09/11/2024.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Multa / Mora / Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE- ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV.DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol, SP, 15135002

CPF / CNPJ
29.505.759/0003-70

Beneficiário Final ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA - 45.373.050/0001-52

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
21.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
21.10.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA	MAGIC PRINT	ROTULAR
PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANT.	valor unitário/valor total	valor unitário/valor total	valor unitário/valor total
PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO 20X273 BOPP TERMICO	unidade	20.000	0,20 | 4.000,00	0,52 | 10.500,00	0,48 | 9.660,00
			-	-	-
TOTAL			4.000,00	10,500,00	9.660,00
COND. DE PAGTO.			A prazo	A prazo	A vista
PRAZO DE ENTREGA			10 dias	05 dias	05 dias
FRETE			CIF	CIF	CIF
OBSERVAÇÃO			Pagamento 28 dias no boleto	Pagamento 30 dias no boleto	Pagamento 28 dias no boleto
CONTATO			whatsapp	whatsapp	whatsapp
DATA			7/10/2024	7/10/2024	7/10/2024

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
07.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
21.10.24

PROPOSTA DE PREÇOS

AO INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES – AC Jucinéia Vieira
Endereço AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - SANTA CASA - Mirassol, SP - CEP 15135002
CNPJ 29.505.759/0003-70
Telefone (17) 99767-9737

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA FABRICANTE	UNIDADE	QUANTIDADE	VL UNITARIO	TOTAL
01	Pulseira de identificação - 20x273 BOPP TERMICO PULSEIRA.	MARQUES	UN	20.000	0,20	4.000,00
TOTAL:						R$ 4.000,00

Valor extenso: Quatro mil reais.

Produtos dispensados de registro, conforme NOTA TÉCNICA 218/2020/SEI/GEMAT/GGTPS/DIRE3/ANVISA. Processo nº 25351.932264/2020-27. SEI nº 1191682 e ANVISA RESOLUÇÃO-RE Nº 4.656, DE 12/11/2020.

DADOS BANCARIOS:
Banco SICOOB - 756 - Agência: 4370 - Conta: 112.725-0
PIX: 45.373.050/0001-52

VALIDADE DA PROPOSTA: não será inferior a 15 (quinze) dias, a contar da data da apresentação;
PRAZO DE ENTREGA: em até no prazo de 10 (dez) dias uteis, contados do recebimento da nota de empenho;
LOCAL DA ENTREGA: a confirmar;
PAGAMENTO: a combinar;

Cascavel - PR, 07 de outubro de 2024.

ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA:45373050000152
Assinado de forma digital por ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA:45373050000152
Dados: 2024.10.07 09:10:20 -04'00'

Lairce Pinheiro Bonilha Marques – Proprietária - RG 4.725.640-2 SSPPR - CPF/MF n° 835.219.419-49

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
09.10.24

ORÇAMENTO DE VENDA 169/2024

Cliente: **UPA 24h – Mirassol**
Contato: **Srta. Jucinéia Vieira**

Prezado Cliente,

Temos a satisfação de submeter para sua apreciação, o orçamento de venda contendo nossas condições de fornecimento:

DESCRIÇÃO	QTD	UND	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE TERMOSSENSÍVEL rolo com 200 pulseiras	100	rl	R$ 105,00	R$ 10.500,00
			TOTAL GERAL =	**R$ 10.500,00**

Observações Gerais:

- ✓ **Data da emissão: 07/10/2024**
- ✓ **Condição de pagamento: 30 DDL**
- ✓ **Prazo de Entrega: até 5 dias**
- ✓ **Frete: CIF**
- ✓ **Validade do Orçamento: 60 DIAS**
- ✓ **Pedido Mínimo: 10 caixas**

Faturado por:
MAGIC PRINT SERVICOS LTDA
CNPJ: 22.707.339/0001-65, IE: 003204635.00-49
ENDEREÇO: RUA DAS GARÇAS nº 543, BAIRRO: CIDADE JARDIM, CIDADE: UBERLÂNDIA-MG
CEP 38.412-196

Atenciosamente,

Marcelo Dutra
34-32102303
34-998801026
www.magicprint.net.br

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
07.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.735.541-7
21.10.24

Rotular®

Para: FACERES
A/C: JUCINEIA

PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO
Material: BOPP TÉRMICO
Medida: 20X273

20 MIL PULSEIRAS – R$ 9.660,00

Condições comerciais
Condições de pagamento: 28 – 10/30/60
Prazo para execução: até 5 dias úteis
Entrega: 5 dias uteis.
Frete: CIF
Impostos: Já incluídos no preço informado

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
07.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
21.10.24

Atenciosamente,

Renan Almeida Valle
Comercial

(17) 3013-8377
contato@rotular.com.br
www.rotular.com.br
Rua Dona Alexandrina, 361 - Engenheiro
São José do Rio Preto - SP - 15085-020
Rotulos, Etiquetas e Equipamentos para Automação Ltda
CNPJ 10.557.622/0001-34

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.373.050/0001-52
Razão Social: ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA
Endereço: R SUCURI / PIONEIROS CATARINEN / CASCAVEL / PR / 85805-437

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 18/10/2024 a 16/11/2024

Certificação Número: 2024101818366226021921

Informação obtida em 21/10/2024 10:11:03

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 45.373.050/0001-52

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:12:05 do dia 11/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 08/12/2024.
Código de controle da certidão: **5AFB.8354.3676.B25A**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:22:59
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082586429006610346740003198940000183780
BENEFICIARIO:
AUTOPEL AUTOM COML INF LTDA
NOME FANTASIA:
AUTOPEL AUTOM COML INF LTDA
CNPJ: 06.698.091/0005-90
BENEFICIARIO FINAL:
AUTOPEL AUTOM COML INF LTDA
CNPJ: 06.698.091/0005-90
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.804
DATA DE VENCIMENTO 08/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.837,80
VALOR COBRADO 1.837,80
==========
NR.AUTENTICACAO A.652.235.E3A.ACA.A46
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

RECEBEMOS DE Autopel Automacao Comercial e Informatica Ltda. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000787714 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente

Autopel Automacao Comercial e Informatica Ltda.
ESTRADA TENENTE MARQUES, 1818
Complemento: GALPAO 17
PARQUE PANORAMA II Cep:06534-030
SANTANA DE PARNAIBA/SP
Fone: 1128083999

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000787714
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1006 6980 9100 0590 5500 1000 7877 1415 1137 5257

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135242277255223 10/10/2024 08:54:56-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
623038037114		06.698.091/0005-90

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	09/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	09/10/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
MIRASSOL	17997679737	SP		17:46:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES		29.505.759/0003-70	
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135002
MUNICIPIO		**UF**	**FONE/FAX**
MIRASSOL		SP	17997679737

FATURA

001 08/11/2024 1.837,80								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.837,80	330,80	0,00	0,00	1.779,95

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	57,85	1.837,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MARDONIO CARGO EXPRESS LTDA	0-REMETENTE				67.743.625/0001-14

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALAMEDA RIO PRETO 752	BARUERI	SP	206272671113

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
	VOLUME			196,470	196,470

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
V14289	PAPEL A4 75G 500FLS AUTOPAPER (EMBALAGEM VERMELHO) FSC CREDITO MISTO CERTIFICADO CU-COC-816590	48025610	000	5101	RS	90,0000	19,777222	1.779,95	1.837,80	330,80	57,85	18.00%	3.25%

Sônia Bonizete Santana
Gerente Administrativa
- 15.10.24

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 10/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
COREN-SP 335.541-7

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
70110			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135242277255223 PEDIDO ID APOIO 1062845 - Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Publico n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. RAZAO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. || 1062845 | Vencto: 08/11/2024| Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 303.60 (16.52%) Federal e R$ 330.80 (18.00%) Estadual Fonte: IBPT	

MMN - 670

powered by TOTVS

Banco Itaú S.A. | **341** | **Comprovante de Entrega**

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Nro.Documento	
Autopel Automacao Comercial e Informatic ESTRADA TENENTE MARQUES, 1818 PARQUE PANORAMA II, SANTANA DE PARNAIBA, SP	0061-0/03467-4	787714	[ ]Mudou-se [ ]Ausente [ ]Não existe nº indicado
Pagador	Vencimento	Valor do Documento	[ ]Recusado
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	08/11/2024	1.837,80	[ ]Não procurado
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	[ ]Endereço insuficiente [ ]Desconhecido
	Data	Entregador	[ ]Falecido [ ]Outros(anotar no verso)

Banco Itaú S.A. | **341** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 08/11/2024

Beneficiário
Autopel Automacao Comercial e Informatica Ltda. - CNPJ: 06.698.091/0005-90
ESTRADA TENENTE MARQUES, 1818 PARQUE PANORAMA II, SANTANA DE PARNAIBA, SP

Agência/Código do Beneficiário: 0061-0/03467-4

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
09/10/2024	787714	DM	N	11/10/2024	109/00258642-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	109	R$			1.837,80

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO, qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$6,06 AO DIA
PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (180159-0003)
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520-SANTA CASA
15135002 MIRASSOL - SP
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Banco Itaú S.A. | **341** | 34191.09008 25864.290066 10346.740003 1 98940000183780

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 08/11/2024

Beneficiário
Autopel Automacao Comercial e Informatica Ltda. - CNPJ: 06.698.091/0005-90
ESTRADA TENENTE MARQUES, 1818 PARQUE PANORAMA II, SANTANA DE PARNAIBA, SP

Agência/Código do Beneficiário: 0061-0/03467-4

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
09/10/2024	787714	DM	N	11/10/2024	109/00258642-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	109	R$			1.837,80

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO, qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$6,06 AO DIA
PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (180159-0003)
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520-SANTA CASA
15135002 MIRASSOL - SP
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Lucinéia Vieira
Adm. Administrativa
RG: 28.785.541-7
11.10.24

Cotação 1062845

Cotação N° 1062845

Categoria:	Materiais de escritório
Data de lançamento:	23/09/2024 10:51
Data de vencimento:	24/09/2024 10:00
Título:	109 - COTAÇÃO - SULFITE
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃOContrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
CNPJ:	29.505.759/0003-70

FORNECEDORES PARTICIPANTES

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Informações
1	AUTOPEL AUTOMAÇÃO COMERCIAL E INFORMATICA LTDA 06698091000590 SONIA - (11) 3809-9926 alessandra.belo@autopel.com	R$ 1.000,00	8 dias	27/09/2024	30 ddl	CIF	
2	BIGNARDI IND E COMERCIO DE ARTEF DE PAPEIS LTDA 61192522000984 Rose Camilo - (11) 3328-6660 rose.camilo@bignardi.com.br	R$ 2.000,00	7 dias	27/09/2024	30 ddl	CIF	
3	DAPAPER IND E COMERCIO DE PAPEIS LTDA 27955106000103 IRIS - (17) 3262-1507 dagostinocomercial@gmail.com	R$ 100,00	10 dias	01/10/2024	30 ddl	CIF	
4	HD IMPRESSOES LTDA 11386098000183 Luciane Madureira - (14) 3021-3881 luciane.madureira@gmail.com	R$ 2.000,00	7 dias	24/09/2024	30 ddl	CIF	
5	PAPELARIA E BAZAR POLGRYMAS 43899665000191 Victor - (11) 2341-6408 polgrymas@polgrymas.com.br	R$ 990,00	9 dias	11/10/2024	28 ddl	CIF	
6	PROCOMP PRODUTOS E SERVIÇOS DE INFORMATICA LTDA 51920700000135 Thais - (11) 2829-2560 thalita.camilo@procompdistribuidora.com.br	R$ 400,00	7 dias	25/09/2024	Pagto antecipado	CIF	Jucinéia Vieira Aux. Administrativa COREN-SP 135.541-7 15.10.24
7	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA 52434156000184 Jonas Ramos - (14) 3664-9811 jonas.ramos@reval.net	R$ 380,00	4 dias	01/10/2024	30 ddl	CIF	Não fracionamos embalagens, por favor, adequar as quantidades. Pedidos abaixo do mínimo não serão faturados. Contato: telefone (14) 3664-9811, ou e-mail luana.marcos@reval.net
8	SAMPA GROUP COMERCIO DE PRODUTOS LTDA 24512479000103 PAULO DEGGERONE - (11) 4108-1835 paulo1@sampagraph12.com.br	R$ 1.000,00	5 dias	05/10/2024	30 ddl	FOB	Sônia Donizete Santana Gerente Administrativa 15.10.24
9	TRAVAGIN E TRAVAGIN LTDA 56679863000191 Aparecido - (19) 3589-8000 cido.atacadoideal@gmail.com	R$ 350,00	3 dias	27/09/2024	30 ddl	CIF	

descrição do produto	respostas					
1 **FITA LARGA TRANSPARENTE - UN - Código: 13975** Quantidade: 5.0 UN Marcas Padronizadas: KORETAPE **INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA** Data: 16/05/2024 Fornecedor: GERACAO 3 DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LTDA ME Fabricante: KORETAPE Preço: 2,28 **JUSTIFICATIVA**	**fornecedor**	**valor unitário**	**valor total**	**fabricante**	**embalagem**	**cod. referência**	**comentário**
	AUTOPEL AUTOMACAO COMERCIAL E INFORMATICA LTDA	R$ 2,11	R$ 10,55	TOTAL TAPE	rolo c/ 1		ESTAMOS COTANDO A MEDIDA 50x50 . Marca TOTAL TAPE
	PROCOMP PRODUTOS E SERVIÇOS DE INFORMATICA LTDA	R$ 3,05	R$ 15,25	ADELBRAS	rolo c/ 1		FITA PARA EMPACOTAMENTO TRANSPARENTE 48X40 QUALITAPE ADELBRAS
	PAPELARIA E BAZAR POLGRYMAS	R$ 3,12	R$ 15,60	TECTAPE	unidade c/ 1		48X50
	TRAVAGIN E TRAVAGIN LTDA	R$ 3,95	R$ 19,75	ADELBRAS	pacote c/ 4		
	DAPAPER IND E COMERCIO DE PAPEIS LTDA	R$ 4,35	R$ 21,75	KORETCH	unidade c/ 1		48x45
	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	R$ 4,90	R$ 24,50	3M	pacote c/ 4		

2 **SULFITE CAIXA COM 10 RESMAS DE 500FLS - CX - Código: 13957** Quantidade: 10.0 CX Marcas Padronizadas: REPORT **INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA** Data: 28/08/2024 Fornecedor: AUTOPEL AUTOMAÇÃO COMERCIAL E INFORMATICA LTDA Fabricante: AUTOPAPER Preço: 204,20 **JUSTIFICATIVA**	**fornecedor**	**valor unitário**	**valor total**	**fabricante**	**embalagem**	**cod. referência**	**comentário**
	AUTOPEL AUTOMACAO COMERCIAL E INFORMATICA LTDA	R$ 204,20	R$ 2.042,00	AUTOPEL	pacote c/ 500		
	HD IMPRESSOES LTDA	R$ 214,00	R$ 2.140,00	HD PAPER	caixa c/ 10		
	DAPAPER IND E COMERCIO DE PAPEIS LTDA	R$ 220,10	R$ 2.201,00	REPORT PREMIUM	caixa c/ 10		
	BIGNARDI IND E COMERCIO DE ARTEF DE PAPEIS LTDA	R$ 223,10	R$ 2.231,00	REPORT	caixa c/ 10		
	PROCOMP PRODUTOS E SERVIÇOS DE INFORMATICA LTDA	R$ 229,00	R$ 2.290,00	CHAMEX	caixa c/ 10		PAPEL CHAMEX OFFICE A4 75 GRAMAS 210X297
	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	R$ 229,90	R$ 2.299,00	CHAMEX	caixa c/ 1		caixa c/10 pacotes.
	TRAVAGIN E TRAVAGIN LTDA	R$ 245,89	R$ 2.458,90	REPORT	caixa c/ 1		
	PAPELARIA E BAZAR POLGRYMAS	R$ 261,20	R$ 2.612,00	REVITAPRINT	caixa c/ 1		
	SAMPA GROUP COMERCIO DE PRODUTOS LTDA	R$ 332,00	R$ 3.320,00	REPORT	caixa c/ 10		

VALOR TOTAL: R$ 2.052,55

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 28.785.541-7
11.10.24

Relatório de Produtos Confirmados

Cotação Nº 1062845

Categoria:	Materiais de escritório
Data de lançamento:	23/09/2024 10:51
Data de vencimento:	24/09/2024 10:00
Título:	109 - COTAÇÃO - SULFITE
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃOContrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

1 — AUTOPEL AUTOMAÇÃO COMERCIAL E INFORMATICA LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	06.698.091/0005-90	**I.E.:**	623.038.037.114
Telefone:	(11) 3809-9926	**Email:**	alessandra.belo@autopel.com
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Validade da proposta:	27/09/2024	**Prazo de entrega:**	8 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 1.000,00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13975	FITA LARGA TRANSPARENTE	TOTAL TAPE	rolo c/ 1.0	5 UNS	R$ 2,11	R$ 10,55	25/09/2024 17:26	-
13957	SULFITE CAIXA COM 10 RESMAS DE 500FLS	AUTOPEL	pacote c/ 500.0	10 CXS	R$ 204,20	R$ 2.042,00	25/09/2024 17:26	-

Subtotal

Subtotal **R$ 2.052,55000**

Frete Total

Valor **R$ 0,00000**

TOTAL COTAÇÃO

Total **R$ 2.052,55000**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Juciéia Vieira
Aux. Administrativo
11.10.24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: AUTOPEL AUTOMACAO COMERCIAL E INFORMATICA LTDA.
CNPJ: 06.698.091/0001-67

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:14:40 do dia 23/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/01/2025.
Código de controle da certidão: **D24E.1BBD.3933.34C6**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 06.698.091/0005-90

Razão Social: AUTOPEL AUTOMAÇÃO COMERCIAL E INFORMÁTICA LTDA

Endereço: EST TENENTE MARQUES 1818 GALPAO 17 / PARQUE PANORAMA II / SANTANA DE PARNAIBA / SP / 06534-030

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:23/09/2024 a 22/10/2024

Certificação Número: 2024092320041286479117

Informação obtida em 04/10/2024 09:29:17

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:23:12
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080429872086553928070001998940000065453
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.805
DATA DE VENCIMENTO 08/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 654,53
VALOR COBRADO 654,53
==========
NR.AUTENTICACAO 9.14A.0D3.78D.2AA.DFA
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.135.569
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1004 2749 8800 0138 5500 1000 1355 6910 2513 5110

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135242270512062 - 09/10/2024 15:42:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	09/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MIRASSOL	SP	17997679737		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	08/11/2024
Valor	R$ 654,53

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
629,91	91,54	0,00	0,00	0,00	0,00	654,53
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	654,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARE			SP	671495090114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
3	Volumes			8,140	8,140

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
33407	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 0,80MM 21G CT C/ 100 UN INJEX Lote: 139/23 Qt: 500 Fab: 01/11/23 Val: 01/11/28	90183219	000	5102	UN	500	0,0540	27,00	27,00	3,24			12,00	
35962	ANDROCORTIL 500MG PO LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA TEUTO S+ PMC: 15.37 Lote: 25961789 Qt: 50 Fab: 21/05/24 Val: 21/05/26	30043933	000	5102	FA	50	4,2850	214,25	214,25	38,57			18,00	
48240	ENEMA JP (160+60)MG/ML FR 125ML JP O+ PmPf: 8,27 PMC: 197.04 Lote: 911724 Qt: 12 Fab: 21/06/24 Val: 22/06/26	30049099	020	5102	FR	12	4,9233	59,08	34,46	4,14			12,00	
37402	FENTANILA 50MCG/ML SOL INJ 10ML (GEN) CX C/ 50 AP HIPOLABOR/A1 G+ PMC: 19.73 Lote: AS-040/24M Qt: 50 Fab: 15/07/24 Val: 30/06/26 FCI:FCD5F78D-A76A-4DA2-A3B7-311807861C67	30049099	500	5102	AP	50	4,0780	203,90	203,90	24,47			12,00	
50423	SERINGA INSULINA 1ML S/ AGULHA LUER SLIP C/ 500 UNID SR Lote: L1335 Qt: 500 Fab: 14/08/24 Val: 14/08/29	90183111	500	5102	UN	500	0,1025	51,25	51,25	9,23			18,00	
35105	SIMETICONA 75MG/ML EMU OR GTS 10ML (GEN) PCT C/10 UN HIPOLABOR G+ PMC: 17.03 Lote: 0958/24 Qt: 30 Fab: 07/07/24 Val: 30/06/26 FCI:F0CEAA8B-5223-40EA-A45D-6F1B5B512016	30049099	500	5102	FR	30	1,2687	38,06	38,06	4,57			12,00	
47042	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM 50G (GEN) PCT C/ 10 NATIVITA G+ PMC: 21.11 Lote: 241205 Qt: 10 Fab: 01/08/24 Val: 01/08/26	30049072	000	5102	BG	10	6,0990	60,99	60,99	7,32			12,00	

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 10/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
APOIO 1070679
Contrato de Gestao n 121 2023 de 04 de maio de 2023
3. Chamamento Publico n 009/2022
Processo n 223/2022 D.A. D.C.L. Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. RAZAO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70.
PEDIDO DE COMPRA:PDC#1070679#APOIO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2513511
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: RS 88,66 Estadual: R$ 81,63 Municipal: RS 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

MEDICAMENTOS
R$ 576,28

MATERIAIS MÉDICOS
R$ 78,25

RESERVADO AO FISCO

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 352.068/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
10.10.24

Impresso em 09/10/2024 as 15:42:58

www.gewcb.com.br

Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	**0865/39280-7**	**09/10/2024**	**08/11/2024**
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (22116) AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES,2520 - SANTA CASA 15135-002 - MIRASSOL-SP	Número Documento: 135569-01	Nosso Número: 00042987	Valor do Documento: **654,53**

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 04298.720865 53928.070001 9 98940000065453**

Local de Pagamento:					Vencimento **08/11/2024**
Beneficiário **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38**					Agência/Cód.Beneficiário **0865/39280-7**
Endereço **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **09/10/2024**	No. do documento **135569-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **09/10/2024**	Cart./Nosso Número **109/00042987-2**
Uso do Banco	Carteira **109** / Espécie Moeda **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **654,53**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,44 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 13.09
PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (22116)
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES,2520 - SANTA CASA
15135-002 - MIRASSOL-SP

29.505.759/0003-70

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jacqueline Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
10.10.24

Cotação Nº 1070679

Categoria: Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento: 03/10/2024 10:46
Data de vencimento: 04/10/2024 09:00
Título: 111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição: COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável: JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone: (17) 99767-9737
Email: upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições: FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023: 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações: NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA. SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO. NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento: 29.505.759/0003-70
Local de entrega: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

7

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ: 04.274.988/0001-38 **I.E.:** 582596876113
Telefone: (16) 3993-9100 **Email:** fabiana@ativahosp.com.br
Responsável: **Telefone Responsável:**

Dados da cotação

Validade da proposta: 07/10/2024 **Prazo de entrega:** 1 dias após a confirmação
Faturamento mínimo: R$ 500,00 **Condições de pagamento:** 30 ddl
Frete: CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13311	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 8	INJEX	unidade c/ 100.0	500 UNS	R$ 0,054	R$ 27,00	08/10/2024 12:00	-
13658	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G IM (COM DILUENTE)	BLAU	unidade c/ 1.0	10 AM1GS	R$ 9,06	R$ 90,60	08/10/2024 12:00	COTAR APENAS CEFTRIAXONA IM COM DILUENTE
13663	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML INJETAVEL	TEUTO	unidade c/ 120.0	500 AM2MLS	R$ 0,675	R$ 405,00	08/10/2024 12:00	-
13796	FENTANILA (CITRATO) 0,05MG/ML 10ML INJETAVEL	HIPOLABOR	unidade c/ 50.0	50 AM10MLS	R$ 4,078	R$ 203,90	08/10/2024 12:00	COTAR COM DATA VALIDADE ACIMA DE 1 ANO
13715	HIDROCORTISONA 500MG PO P/SOLUCAO INJETAVEL	TEUTO	unidade c/ 50.0	50 FA500MGS	R$ 4,285	R$ 214,25	08/10/2024 12:00	-
13747	PHOSFOENEMA/FLEET(FOSF.S ODMONOB160MG/FOSF.SODDI BAS60MG)130ML	JP	unidade c/ 1.0	12 FRS	R$ 4,9233	R$ 59,0796	08/10/2024 12:00	-
13539	SERINGA DESCARTAVEL DE INSULINA 1ML S/AGULHA LUER SLIP U-100	SR	unidade c/ 500.0	500 UNS	R$ 0,1025	R$ 51,25	08/10/2024 12:00	-
13686	SIMETICONA 75MG/ML GOTAS	HIPOLABOR	unidade c/ 10.0	30 FRS	R$ 1,2688	R$ 38,064	08/10/2024 12:00	-
13772	SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME 50GR	NATIVITA	unidade c/ 10.0	10 BI50GS	R$ 6,099	R$ 60,99	08/10/2024 12:00	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.150,13360**

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42397
10/10/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 8	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,05400	Acacia Medicamentos R$ 0,05500	LUMAR R$ 0,05800

Jucineia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
10.10.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Ana Paula S. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329
10/10/24

COTAR APENAS CEFTRIAXONA IM COM DILUENTE	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G IM (COM DILUENTE)	MMHMED R$ 5,10000 Não atingiu faturamento mínimo	SERVIMED COMERCIAL LTDA R$ 6,22220 Embalagem/quantidade não atende ao solicitado	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 9,06000
-	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML INJETAVEL	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,67500	MEDLIVE / RS R$ 1,00580	MEDLIVE - SP R$ 1,00600
COTAR COM DATA VALIDADE ACIMA DE 1 ANO	FENTANILA (CITRATO) 0,05MG/ML 10ML INJETAVEL	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 4,07800	MULTIFARMA R$ 4,14960	MEDLIVE / RS R$ 4,29280
-	HIDROCORTISONA 500MG PO P/SOLUCAO INJETAVEL	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 4,28500	MEDLIVE - SP R$ 4,73080	SÓDROGAS DISTRIBUIDORA R$ 4,98000
-	PHOSFOENEMA/FLEET(FOSF.SODMONOB160 MG/FOSF.SODDIBAS60MG)130ML	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 4,92330	Belive Medical R$ 7,79000	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 7,83333
-	SERINGA DESCARTAVEL DE INSULINA 1ML S/AGULHA LUER SLIP U-100	LUMAR R$ 0,10000 Não atingiu faturamento mínimo	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,10250	LONDRICIR R$ 0,11690
-	SIMETICONA 75MG/ML GOTAS	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 1,26880	SUPERMED R$ 1,30500	SUPERMED R$ 1,30500
-	SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME 50GR	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 6,09900	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 6,56960	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 6,77290

Eva Helena A. Santo
Técnica em Farmacia
UPA Mirassol

Ana Paula F. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329
10/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 40392

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
10.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.274.988/0001-38
Razão Social: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Endereço: R HUMAITA 290 / SANTA CRUZ DO JOSE / RIBEIRAO PRETO / SP / 14020-680

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:14/09/2024 a 13/10/2024

Certificação Número: 2024091404420943101448

Informação obtida em 01/10/2024 16:20:42

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 23:26:46 do dia 08/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/02/2025.
Código de controle da certidão: **9F8E.D762.4526.33DE**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:23:22
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399939583850000001338560701013898940000308404
BENEFICIARIO:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 08.774.906/0001-75
BENEFICIARIO FINAL:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CNPJ: 08.774.906/0001-75
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.806
DATA DE VENCIMENTO 08/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.084,04
VALOR COBRADO 3.084,04
==========
NR.AUTENTICACAO A.6FC.C4C.AB3.9EB.79B
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PO IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0099768 FL 1 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 1008 7749 0600 0175 5500 3000 0997 6810 9723 9333

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

Planilha OK ch list 40

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO		152248081429981 09/10/2024 08:07:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377	809012611110	08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (13895)			29.505.759/0003-70	09/10/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520	SANTA CASA	15135-002		
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MIRASSOL	1730421256	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	08/11/2024	3.084,04						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.084,04	370,08	0,00	0,00	3.084,04

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.084,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA	GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15,00	CAIXA	HOSPDROGAS		94,600	94,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
022.0012	MAXALGINA (DIPIRONA) 500MG/ML SOL OR AL FR 10ML Marca: NATULAB. MS: 138410002 0051. Valid: 01-08-2026	0027853	30039079	500	6108	UN	200,00	1,2025	240,50	240,50	28,86	0,00	12,00	0,00
022.0036	ARTRINID (CETOPROFENO) 50MG/ML INJ IM 2ML Marca: UNIAO QUIMICA. MS: 104970004 0062. Valid: 01-08-2026	2434813	30049029	500	6108	UN	1.000,00	1,3924	1.392,40	1.392,40	167,09	0,00	12,00	0,00
022.0131	ALUMIMAX (HIDROX. ALUMINIO) 60MG/ML SUS ORAL FR 100ML Marca: NATULAB. MS: NOT. SIMPLIFICADA. Valid: 27-06-2026	0026868	30049099	500	6108	UN	50,00	2,405	120,25	120,25	14,43	0,00	12,00	0,00
022.0345	APRESOLINA (HIDRALAZINA) 25MG CPR M arca: NOVARTIS. MS: 1006800130078. Valid: 01-05-2026	2431413	30049069	500	6108	UN	20,00	0,4683	9,37	9,37	1,12	0,00	12,00	0,00
030.0051	CATETER INTRAV PERIFERICO 24G TEFLON AMARELO Marca: DESCARPACK. MS: 10330 660066. Valid: 01-03-2029	CAT03AG 24	90183929	000	6108	UN	800,00	0,8528	682,24	682,24	81,87	0,00	12,00	0,00
030.0274	AGUA PARA AUTOCLAVE 5L Marca: REYME R. MS: ISENTO. Valid: 01-09-2026	2409268	28539019	000	6108	UN	6,00	11,0379	66,23	66,23	7,95	0,00	12,00	0,00

MEDICAMENTOS R$ 1762,52

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

MATERIAIS MÉDICOS R$ 1321,52

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID: 1050011 AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002 Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Iusc.Estadual de N.809.012.611.110 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 185,03 |

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante:003641 - Jordana Aguiar dos Santos
Nr.Pedido: 195179, Nr.Embarque: 201940
ID: 1050011
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002 Entregue Almoxarif. cel. 672 11/10/24 Nome OK

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 11/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42397

Maria Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP 15/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Resp. Administrativa
RG: 28.735.541-7
15/10/24

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0099768 FL 2 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 1008 7749 0600 0175 5500 3000 0997 6810 9723 9333

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO		152248081429981 09/10/2024 08:07:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
104153377	809012611110	08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030.0296	CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTE 7L ECOLOGIC Marca: DESCARBOX. MS: 8093763 0002. Valid: 01-07-2029	9606	48191000	500	6108	UN	140,00	3,2405	453,67	453,67	54,44	0,00	12,00	0,00
030.0636	FITA MICROPOROSA BRANCA HIPOALERGENICA 5CMx10M ADPELE Marca: MISSNER. MS: 80003300004. Valid: 01-08-2026	NAM1870 1	30051090	500	6108	UN	6,00	3,9746	23,85	23,85	2,86	0,00	12,00	0,00
030.1670	ATADURA CREPOM 13 FIOS 10CMX1,8M (4,5 M) INA SAFE Marca: NEVE. Valid: 01-03-2029	240401002 7	30059090	500	6108	UN	12,00	0,4683	5,62	5,62	0,67	0,00	12,00	0,00
030.1670	ATADURA CREPOM 13 FIOS 10CMX1,8M (4,5 M) INA SAFE Marca: NEVE. Valid: 01-04-2029	240501020 0	30059090	500	6108	UN	192,00	0,4683	89,91	89,91	10,79	0,00	12,00	0,00

MEDICAMENTOS R$ 1762,52

MATERIAIS MÉDICOS R$ 1321,52

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 11/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
28.785.541-7
11.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 382.056/SP

SANTANDER **033-7** Num.Nota..: 0099768 Vendedor: 3641 Emissao: 09/10/24-08:08:19 **Recibo de Entrega**

Beneficiario: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	Agencia/Beneficiario: 3137/9395385
Pagador.: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL	Nosso Numero: 0138560-7
Documento.: 0099768 / Parcela: 01/01 / Vencimento: 08/11/2024	Valor do Documento em R$: 3.084,04

Recebi(emos) o bloqueto com as caracteristicas acima, referente aos Docs:

Data.: Assinatura.:

SANTANDER **033-7** **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: Pagavel em qualquer banco ate o vencimento, apos somente no Santander

Beneficiario: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
09/10/2024	0099768	DM	N	09/10/2024

Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	000	RCR	REAL		x

Instrucoes de responsabilidade do beneficiario

Protestar apos 7 dc do vencto

Apos vcto mora de 0,33% a.d

CNPJ:08.774.906/0001-75

AV.DAS NACOES S/N QD.8 LT.2 ST.VERA CRUZ

APARECIDA DE GOIANIA - GOIAS

SANTANDER

Parcela / Vencimento	01/01 / 08/11/2024
Agencia/Beneficiario	3137/9395385
Nosso Numero	0138560-7
(=) Valor do Documento	3.084,04
(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras Deducoes	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acrescimos	
(=) Valor Cobrado	

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

* Recebimento atraves do Cheque No. do Banco:
Quitacao Valida somente apos liquidacao do cheque.

Pagador:

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL CNPJ: 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 Santa Casa
15135-002 Mirassol SP I.E.: ISENTO

Pagador/Avalista

Codigo de Baixa:

Autenticacao Mecanica

SANTANDER **033-7** *03399.93958 38500.000013 38560.701013 8 98940000308404*

Local de Pagamento: Pagavel em qualquer banco ate o vencimento, apos somente no Santander

Beneficiario: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
09/10/2024	0099768	DM	N	09/10/2024

Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	000	RCR	REAL		x

Instrucoes de responsabilidade do beneficiario

Protestar apos 7 dc do vencto

Apos vcto mora de 0,33% a.d

CNPJ:08.774.906/0001-75

AV.DAS NACOES S/N QD.8 LT.2 ST.VERA CRUZ

APARECIDA DE GOIANIA - GOIAS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Parcela / Vencimento	01/01 / 08/11/2024
Agencia/Beneficiario	3137/9395385
Nosso Numero	0138560-7
(=) Valor do Documento	3.084,04
(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras Deducoes	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acrescimos	
(=) Valor Cobrado	

Pagador:

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL CNPJ: 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 Santa Casa
15135-002 Mirassol SP I.E.: ISENTO

Pagador/Avalista

Ficha de Compensacao

Autenticacao Mecanica

Lucinéia Vieira
Aux. Administrativo
15.10.24

Cotação Nº 1070679

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/10/2024 10:46
Data de vencimento:	04/10/2024 09:00
Título:	111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023: 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

11

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	08.774.906/0001-75	**I.E.:**	104153377
Telefone:	(62) 4012-1199	**Email:**	hospdrogas@hospdrogas.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	Prazo de Pagamento sujeito aprovação do financeiro - Fixo 62 4012-1199 Jordana Aguiar 62 98627-7051 jordana.aguiar@hospdrogas.com.br		
Validade da proposta:	09/10/2024	**Prazo de entrega:**	4 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 2.000,00	**Condições de pagamento:**	30/60 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13631	AGUA DESTILADA PARA AUTOCLAVE 5L GALAO	REYMER	unidade c/ 1.0	6 GALS	R$ 11,0379	R$ 66,2274	08/10/2024 12:00	-
13327	ATADURA CREPE 10CM X 4,5M	NEVE	unidade c/ 12.0	204 UNS	R$ 0,4683	R$ 95,5332	08/10/2024 12:00	-
13360	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 24G	DESCARPACK	unidade c/ 100.0	800 UNS	R$ 0,8528	R$ 682,24	08/10/2024 12:00	-
13661	CETOPROFENO 100MG/2ML IM INJETAVEL	UNIAO QUIMICA	unidade c/ 50.0	1000 AM2MLS	R$ 1,3924	R$ 1.392,40	08/10/2024 12:00	-
3503	COLETOR PERFURO CORTANTE 7 LITROS	DESCARBOX	unidade c/ 20.0	140 UNS	R$ 3,2405	R$ 453,67	08/10/2024 12:00	-
13691	DIPIRONA SODICA 500MG/ML GOTAS	NATULAB	unidade c/ 200.0	200 FR 200GTSS	R$ 1,2025	R$ 240,50	08/10/2024 12:00	-
13419	FITA MICROPOROSA 50MM X 10M	MISSNER	unidade c/ 1.0	6 RLS	R$ 3,9746	R$ 23,8476	08/10/2024 12:00	-
13712	HIDRALAZINA 25MG COMPRIMIDO	NOVARTIS	unidade c/ 20.0	20 CO25MGS	R$ 0,4683	R$ 9,366	08/10/2024 12:00	-
13716	HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML 100ml SUSPENSAO ORAL	NATULAB	unidade c/ 50.0	50 FR100MLS	R$ 2,405	R$ 120,25	08/10/2024 12:00	-

Subtotal

Subtotal **R$ 3.084,03420**

Recebi
Maria Isabel G. Bernardelli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
11/10/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	AGUA DESTILADA PARA AUTOCLAVE 5L GALAO	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 11,03790	LONDRICIR R$ 11,38750	MEGAMIX R$ 12,50000
	ATADURA CREPE 10CM X 4,5M	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,45420 Não atingiu faturamento mínimo	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,46830	SOMA/SP R$ 0,47000

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 28.785.541-7

-	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 24G	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,85280	MMHMED R$ 0,86000	MED CENTER R$ 0,93000
-	CETOPROFENO 100MG/2ML IM INJETAVEL	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 1,39240	MMHMED R$ 1,40000	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 1,44660
-	COLETOR PERFURO CORTANTE 7 LITROS	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 3,24050	MMHMED R$ 3,44000	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 3,45000
-	DIPIRONA SODICA 500MG/ML GOTAS	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 1,20250	Acacia Medicamentos R$ 1,31250	ALFALAGOS LTDA R$ 1,38950
-	FITA MICROPOROSA 50MM X 10M	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 3,94000	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 3,97460	MEGAMIX R$ 4,30000
		Não atingiu faturamento mínimo		
-	HIDRALAZINA 25MG COMPRIMIDO	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,46830	FARMATER R$ 0,50000	VIRTUAL FARMA R$ 0,60000
-	HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML 100ml SUSPENSAO ORAL	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 2,40500	LUMAR R$ 3,06000	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 3,07880

Maria
CRF: 86.281

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Maria Isabel G. Bernardelli
FARMACÊUTICA
CRF-SP

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
C. 28.735.541-7
15.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.774.906/0001-75
Razão Social: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
Endereço: - AV OESTE - / PARQUE INDUSTRIAL V / APARECIDA DE GOIANIA / GO / 74993-394

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:15/09/2024 a 14/10/2024

Certificação Número: 2024091502171450767218

Informação obtida em 01/10/2024 17:36:39

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CNPJ: 08.774.906/0001-75

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:20:04 do dia 01/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/03/2025.
Código de controle da certidão: **F81E.1EC6.29A1.9F50**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:23:32
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000043539351901044598940000060363
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.807
DATA DE VENCIMENTO 08/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 603,63
VALOR COBRADO 603,63
==========
NR.AUTENTICACAO B.5AA.BA9.98F.693.2D6
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 726136
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 1011 2060 9900 0441 5500 1000 7261 3610 6282 0527

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135242267502647 09/10/2024 10:53:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES (34640)	29.505.759/0003-70	09/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	09 OUT. 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	1732423285	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 08/11/2024 603.63

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
603,63	103,41	0,00	0,00	603,63

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	603,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA			3,96	3,96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13303	SALBUTAMOL (AERODINI) AEROSOL 100MCG/DOSE C/200 DOSES-TECTO LT 3703256 (20) 12/2025 (Fornecedor: 4149, Lote: 3703256, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2025)	30049039	200	5102	FR	20	18,5000	370,00	370,00	66,60	0,00	18,00	0,00
35353	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.18 15-30CC C/10-WINMED LT 20220720 (1) 07/2027 (Fornecedor: 3460, Lote: 20220720, Qtde: 1 ,Data Fab: 20/07/2022, Data Val: 19/07/2027)	90183921	200	5102	CX	1	18,5300	18,53	18,53	3,34	0,00	18,00	0,00
13304	SONDA URETRAL N.12 C/10-BIOSANI LT 65316 (2) 07/2027 (Fornecedor: 7824, Lote: 6531-6, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2027)	90183929	000	5102	PCT	2	5,4400	10,88	10,88	1,96	0,00	18,00	0,00
28958	OCULOS DE PROTECAO INC. MOD.RJ C/40-F.MO LT 27082024 (1) 08/2029 (Fornecedor: 4311, Lote: 27082024, Qtde: 1 ,Data Fab: 27/08/2024, Data Val: 27/08/2029)	90049020	000	5102	CX	1	89,9000	89,90	89,90	16,18	0,00	18,00	0,00
35596	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/12-WILTEX LT 20230920 (1) 09/2028 (Fornecedor: 67, Lote: 20230920, Qtde: 1 ,Data Fab: 20/09/2023, Data Val: 19/09/2028)	30051090	200	5102	PCT	1	25,7500	25,75	26,75	4,82	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

MEDICAMENTOS R$ 429,72 MATERIAIS MÉDICOS R$ 173,91

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID - 1070679 Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023 3. Chamamento Público n 009/2022 Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. ||#R39V1 R35P5V3 #||
Pedido: 725372
Pedido Cliente: 1070679
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 2 Cubagem: 0,04
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,50%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 10/10/24

Mariana Frias Moreira
Enfermeira
COREN-SP 362.056/SP

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 22327

RECLAMAÇÕES AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA.

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 726136
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 1011 2060 9900 0441 5500 1000 7261 3610 6282 0527

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.		135242267502647 09/10/2024 10:53:01
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
34578	CINARIZINA 75MG 30 CP GEN-RANBAXY LT DFE8-446A (5) 11/2025 (Fornecedor: 3909, Lote: DFE8446A, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 30/11/2025)	30049069	200	5102	CX	5	11,9440	59,72	59,72	7,17	0,00	12,00	0,00
30719	AG.DESC.15 X 4,5 C/100-SOL MILLENIUM LT 02111061 (5) 12/2026 (Fornecedor: 1734, Lote: 02111061, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/01/-2022, Data Val: 31/12/2026)	90183219	200	5102	CX	5	5,5700	27,85	27,85	3,34		12,00	

MEDICAMENTOS R$ 429,72

MATERIAIS MÉDICOS R$ 173,91

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 10/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 423[illegible]

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jacinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 2[illegible]5.541-7
10.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Recibo do Pagador

Santander | 033-7 | 03399.48457 01300.000435 39351.901044 5 98940000060363

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
000004339351-9	6726136U	08/11/2024	R$ 603,63	R$ 603,63

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário
3689/4845013

Autenticação Mecânica

Boleto de Pagamento

Santander | 033-7 | 03399.48457 01300.000435 39351.901044 5 98940000060363

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 08/11/2024

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Cedente: 3689/4845013

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
09/10/2024	6726136U	DM	NAO ACEITO	14/10/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Moeda
	ELETR C/REG	REAL		

Nosso Número: 000004339351-9

Valor do Documento: R$ 603,63

Instruções
JUROS DIARIO DE R$ 0,99

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado: R$ 603,63

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES / 29.505.759/0003-70

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica

NFOK

Cotação Nº 1070679

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/10/2024 10:46
Data de vencimento:	04/10/2024 09:00
Título:	111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

13

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	11.206.099/0004-41	**I.E.:**	188070970117
Telefone:	(11) 4934-1813	**Email:**	coordenador07@supermed.net.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO		
Validade da proposta:	08/10/2024	**Prazo de entrega:**	1 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 550,00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13307	AGULHA DESCARTAVEL 13 X 4,5	SOL MILLENNIUM	caixa c/ 100.0	500 UNS	R$ 0,0557	R$ 27,85	08/10/2024 12:00	-
13664	CINARIZINA 75MG COMPRIMIDO	RANBAXY	caixa c/ 30.0	150 CO75MGS	R$ 0,3981	R$ 59,715	08/10/2024 12:00	-
13420	FITA MICROPOROSA 25MM X 10M	CIRURGICA FERNANDES	pacote c/ 12.0	12 RLS	R$ 2,2292	R$ 26,7504	08/10/2024 12:00	-
13502	OCULOS DE SEGURANCA	FERREIRA MOLD	caixa c/ 40.0	40 UNS	R$ 2,2476	R$ 89,904	08/10/2024 12:00	-
13571	SONDA FOLEY N.18- 2 VIAS	NAYR	caixa c/ 10.0	10 UNS	R$ 1,8529	R$ 18,529	08/10/2024 12:00	-
13597	SONDA URETRAL N. 12	BIOSANI	pacote c/ 10.0	20 UNS	R$ 0,5441	R$ 10,882	08/10/2024 12:00	-
13598	SONDA URETRAL N. 14	BIOSANI	pacote c/ 10.0	20 UNS	R$ 0,5671	R$ 11,342	08/10/2024 12:00	-
13777	SULFATO DE SALBUTAMOL SPRAY 100MCG/DOSE 200 DOSES AEROSOL	TEUTO	frasco c/ 1.0	20 FR200DSS	R$ 18,50	R$ 370,00	08/10/2024 12:00	-

Mariana Frias Barrila
Enfermeira
COREN: 562.066/SP

Subtotal

Subtotal **R$ 614,97240**

Recebi
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42342
10/10/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
Sônia Donizete Santana Gerente Administrativa 15.10.24	AGULHA DESCARTAVEL 13 X 4,5	Acacia Medicamentos R$ 0,05500 Não atingiu faturamento mínimo	SUPERMED R$ 0,05570	SUPERMED R$ 0,05860
Recebi 10/10/24 Ana Paula B. C. Maia Farmacêutica CRF-SP 28.329	CINARIZINA 75MG COMPRIMIDO	SUPERMED R$ 0,39810	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 0,41000	SOGAMAX R$ 0,44700

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
10.10.24

-	FITA MICROPOROSA 25MM X 10M	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 2,20000 Não atingiu faturamento mínimo	SUPERMED R$ 2,22920	MEGAMIX R$ 2,28000
-	OCULOS DE SEGURANCA	SUPERMED R$ 2,24760	SUPERMED R$ 2,25750	LUMAR R$ 4,00000
-	SONDA FOLEY N.18- 2 VIAS	SUPERMED R$ 1,85290	SUPERMED R$ 1,87130	LUMAR R$ 2,30000
-	SONDA URETRAL N. 12	Acacia Medicamentos R$ 0,48750 Não atingiu faturamento mínimo	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,49000 Não atingiu faturamento mínimo	SUPERMED R$ 0,54410
-	SONDA URETRAL N. 14	SUPERMED R$ 0,56710	SUPERMED R$ 0,58350	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,59490
-	SULFATO DE SALBUTAMOL SPRAY 100MCG/DOSE 200 DOSES AEROSOL	SUPERMED R$ 18,50000	MMHMED R$ 18,80000	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA R$ 19,90000

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Recebi
Maria Isabel G. Bernardeu
FARMACÊUTICA
10/10/24

Juciéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
10.10.24

Recebi 10/10/24
Ana Paula C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 11.206.099/0004-41

Razão Social: SUPERMED COMERCIO E IMP PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

Endereço: AV TOWER AUTOMOTIVE 300 GALPAO 26 / LARANJA AZEDA / ARUJA / SP / 07430-350

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:15/09/2024 a 14/10/2024

Certificação Número: 2024091502221630886002

Informação obtida em 24/09/2024 12:03:19

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 11.206.099/0001-07

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:12:47 do dia 09/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/02/2025.
Código de controle da certidão: **5285.38EE.7EDA.0093**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:23:42
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090400481486159905367340006698940000201000
BENEFICIARIO:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
NOME FANTASIA:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 110.808
DATA DE VENCIMENTO 08/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.010,00
VALOR COBRADO 2.010,00
==========
NR.AUTENTICACAO 7.914.BE8.411.5E4.C2B
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31
ITAPEVI
SAO PAULO SP
06240092100 06240092100 06.696-110
comercial@ellodistribuicao.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N.000.004.267 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Saida - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
373.377.997.119		14.115.388/0004-23	35.24.10.14.11.538.800/0423-55-001.000.004-267-100.137.681.5	135242268076933

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL	29.505.759/0003-70	09/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES N2520	SANTA CASA	15135-002	09/10/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	1730421256	SP	ISENTO	11:42:10

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0004267/1	08/11/2024	2.010,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.010,00	241,20	0,00	0,00	2.010,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	2.010,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTE DE CARGAS	1				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Q ADE CONJUNTO 27 LOTE 28/29	BRASILIA	DF	0748976900130

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CX PAP	DIVERSOS	0004267	16,00	16,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REGISTRO MS	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	%BON.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898122914410	DIPIRONA MONOIDRA 500MG/ML CX/100AMPX2ML Vlr Aprox Tributos R$427,12	HYPOFARMA	30/06/2026	24060962	30039079		000	5102	AMP	3000,000	0,67000000	0	0	0	R$ 2.010,00	2.010,00	241,20	0,00	12	0

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 10/10/24

MEDICAMENTOS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Juciléia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 28.735.541-7

Mariana Farias Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA

DESC.REPASSE:	0,00
DESC.BONIFICAÇÃO:	0,00
DESC.COMERCIAL:	0,00
DESC.FINANCEIRO:	0,00

| | | | Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$427,12 Conforme Lei nº 12.741/12 | ART. 54 DO RCTE/SP > EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<| | A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA/DF. |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	ROTA
	0,00	0,00	0,00	001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00105 CICERA MARIA DO NASCIMENTO
COND.PGTO: 00003 PRAZO 30 DIAS
PEDIDO: 0137681
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

PEDIDO: 1070679CONTRATODE GESTÃO N 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 CHAMAMENTO PÚB LICO N 009/2022; PROCESSO N 223/2022D.A. D.C.L MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAÚDE OR GANIZA SOCIAL FACERESentregar: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA C ASA Mirassol - SP, CEP: 15135002recebimento: segunda a sexta 08:00 as 16:00 hs

RESERVADO AO FISCO

Impresso pelo GESTCOM - www.gestcom.com.br

Banco Itaú S.A. | 341-7 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.

Vencimento: 08/11/2024

Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP

Endereço Beneficiário

Agência/Código Beneficiário: 1590/00000-4

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
09/10/2024	NF 0004267/1	DM	N	09/10/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Cart. / Nosso Número: 109/04048148-6

(=) Valor do Documento: 2.010,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 40,20 e juros de R$ 6,70 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES N2520,
15135-002 SANTA CASA MIRASSOL SP

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Código de Baixa
109/04048148-6

Pagador / Avalista

Impresso pelo Software GESTCOM

Autenticação mecânica www.gestcom.com.br

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09040 04814.861599 05367.340006 6 98940000201000

Local de Pagamento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.

Vencimento: 08/11/2024

Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP

Agência/Código Beneficiário: 1590/00000-4

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
09/10/2024	NF 0004267/1	DM	N	09/10/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Cart. / Nosso Número: 109/04048148-6

(=) Valor do Documento: 2.010,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 40,20 e juros de R$ 6,70 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF

Sônia Donizete Santana
15.10.24
Gerente Administrativa

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES N2520,
15135-002 SANTA CASA MIRASSOL SP

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Código de Baixa
109/04048148-6

Pagador / Avalista

CPF Avalista:

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Luciméia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
10.10.24

Cotação Nº 1070679

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/10/2024 10:46
Data de vencimento:	04/10/2024 09:00
Título:	111 - MATERIAS MÉDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023: 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

17

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

Dados do fornecedor

CNPJ:	14.115.388/0004-23	**I.E.:**	373.377.997.119
Telefone:	(62) 4009-2100	**Email:**	vendedores@ellodistribuicao.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	PEDIDO SOMENTE SERA ATENDIDO A PRAZO MEDIANTE ANALISE DE CREDITO / VALIDACAO DO DEPARTAMENTO FINANCEIRO E A CONFIRMACAO DE DISPONIBILIDADE DO ESTOQUE		
Validade da proposta:	05/10/2024	**Prazo de entrega:**	3 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 2.000,00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13690	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML INJETAVEL	DIPIRONA MONOIDRA 500MG/ML CX/100AMPX2 ML - - HYPOFARMA	am2ml c/ 100.0	3000 AM2MLS	R$ 0,67	R$ 2.010,00	08/10/2024 12:00	-

Subtotal

Subtotal **R$ 2.010,00000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML INJETAVEL	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 0,67000	SOMA/SP R$ 0.69000	MEDLIVE / RS R$ 0,71720

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.068/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42302
10/10/24

Ana Paola P. C. Melo
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
10.10.24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ELLO DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 14.115.388/0001-80

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:25:32 do dia 05/03/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/09/2024.
Código de controle da certidão: **8E51.AF99.5E61.C855**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 14.115.388/0004-23
Razão Social: ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
Endereço: AV QUEIROZ FILHO 1700 / VILA HAMBURGUESA / SAO PAULO / SP / 05319-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 16/09/2024 a 15/10/2024

Certificação Número: 2024091617051842427910

Informação obtida em 27/09/2024 17:22:46

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

```
11/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   13:30:01
011100111          SEGUNDA VIA              0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 11/11/2024
NR. DOCUMENTO               550.111.000.025.039
VALOR TOTAL                             2.781,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUCAS HENRIQUE ZANA
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         25.039-2
NR. DOCUMENTO               550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO           9.46F.260.319.CDD.F58
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

RECEBEMOS DE LUCAS HENRIQUE ZANA -ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e **Nº 000000581** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
LUCAS HENRIQUE ZANA -ME RUA OSVALDO DE NADAI, 2110 - ALVORADA - CEP:15130-000 - MIRASSOL - SP TEL: (17)3253-3834	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000000581** FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3524 1110 4639 5400 0194 5500 1000 0005 8110 5810 0022 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS NO ESTADO	135242496680386 04/11/2024 10:29:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
451117326111		10.463.954/0001-94

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	04/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA DOUTOR ELIESES MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002		04/11/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL	(17)3042-1256	SP		10:29:18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.781,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.781,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2501					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000001548	PAO FRANCES (PROGRESSO)	19059090	0102	5101	PCS	2.055,0000	0,9500	0,00	1.952,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000001547	PAO COM MANTEIGA (PPROGRESSO)	19059090	0102	5101	PCS	415,0000	1,2500	0,00	518,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000001343	MARGARINA QUALY 500GR	15171000	0500	5405	PCS	31,0000	10,0000	0,00	310,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
08.11.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS PARA PAGAMENTO CC 25039-2 AG 0111-2 BANCO DO BRASIL LUCAS HENRIQUE ZANA ME CONTRATO DE GESTAO N 009/2022 PROCESSO 223/2022 D.A.-DCL MIRASSOL SP INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	

3175-mw

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			PROGRESSO		AURORA – MORIGA COMERCIO DE PÃES LTDA		CONFEITOS E PÃES	
PRODUTO	**APRESENTAÇÃO**	**QUANT.**	**$$$**		**$$$**		**$$$**	
PÃO FRANCES	UNIDADE	80	0,95	76,00	1,00	80,00	1,25	100,00
MARGARINA-500G	UNIDADE	1	10,00	10,00	11,50	11,50	11,50	11,50
PÃO COM MANTEIGA	UNIDADE	10	1,25	12,50	1,50	15,00	1,50	15,00
				-		-		-
TOTAL				**98,50**		**106,50**		**126,50**
COND. PAGAMENTO			à prazo		à prazo		à prazo	
PRAZO ENTREGA			DIARIO		DIARIO		DIARIO	
FRETE			CIF		CIF		CIF	
OBSERVAÇÃO			BOLETO PARA 30 DIAS.		DOMINGOS E FERIADOS DUAS ENTREGAS (6h e 12h)		BOLETO PARA 30 DIAS.	
CONTATO			Internet				Internet	
DATA			31/10/2024		31/10/2024		31/10/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
08.11.24

ORÇAMENTO - TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP				
EMPRESA: LUCAS HENRIQUE ZANA-ME				
CNPJ: 10.463.954/0001-94				
ENDEREÇO COMPLETO: RUA OSVALDO DE NADAI, 2110 ALVORADA - CEP 15130000				
E-MAIL: lhzana@hotmail.com				
TELEFONE: (17)3253-3834				
ATENDENTE: LUCAS				
EMPRESA: INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES				
CNPJ: 29.505.759/0003-70				
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES 2520 - SANTA CASA - MIRASSOL/SP - CEP 15.135-002				
E-MAIL: administrativo@institutofaceres.org.br				
TELEFONE: 17 99767-9737				
PRODUTO	**APRESENTAÇÃO**	**QUANTIDADE**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
				-
				-
Pão Francês	unidade	80	0,95	76,00
Margarina	unidade	1	10,00	10,00
Pão com manteiga	unidade	10	1,25	12,50
TOTAL				**98,50**
FORMA DE PAGAMENTO: DEPÓSITO				
PRAZO DE PAGAMENTO: FECHAMENTO MENSAL COM NOTA FISCAL				
PRAZO ENTREGA: TRÊS ENTREGAS DIÁRIAS (6 HRS, 14 HRS E 18 HRS)				
OBSERVAÇÃO:				

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
08.11.24

ORÇAMENTO - TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

EMPRESA: MORIGA COMERCIO DE PÃES LTDA
CNPJ: 40.876.136/0001-84
ENDEREÇO COMPLETO: RUA SÃO PEDRO, 1509, CENTRO, MIRASSOL - SP, CEP 15130-063
E-MAIL: auroramirassol@gmail.com
TELEFONE: (17)3242-3132
ATENDENTE: THIAGO

EMPRESA: INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
CNPJ: 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES 2520 - SANTA CASA - MIRASSOL/SP - CEP 15.135-002
E-MAIL: administrativo@institutofaceres.org.br
TELEFONE: 17 99767-9737

PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
				-
				-
Pão Francês	unidade	80	1,00	80,00
Margarina	unidade	1	10,50	10,50
Pão com manteiga	unidade	10	1,50	15,00
TOTAL				**106,50**

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO, TED, DOC, PIX
PRAZO DE PAGAMENTO: FECHAMENTO MENSAL E PAGAMENTO COM 15 DIAS DA ENTREGA DA NOTA FISCAL
PRAZO ENTREGA: TRÊS ENTREGAS DIÁRIAS (6 HRS, 12 OU 14 HRS E 18 HRS)
OBSERVAÇÃO: DOMINGOS E FERIADOS DUAS ENTREGAS (6 HS E 12 HRS)

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG. 28.735.541-7
08.11.24

ORÇAMENTO - TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

EMPRESA: Panificadora Confeitos e Pães
CNPJ:
ENDEREÇO COMPLETO: Rua Brás Jodas Lopes 2606 Celina Dalul
E-MAIL: confeitosepaesmirassol@gmail.com
TELEFONE: 17 99664-9833
ATENDENTE: Leticia Oliveira

EMPRESA: INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
CNPJ: 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES 2520 - SANTA CASA - MIRASSOL/SP - CEP 15.135-002
E-MAIL: administrativo@institutofaceres.org.br
TELEFONE: 17 99767-9737

PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
				-
				-
Pão Francês	unidade	80	1,25	100,00
Margarina	unidade	500g	11,50	11,50
Pão com manteiga	unidade	10	1,50	15,00
TOTAL				**126,50**

FORMA DE PAGAMENTO: Boleto a cada 15 dias
PRAZO DE PAGAMENTO: 5 dias
PRAZO ENTREGA:
OBSERVAÇÃO: domingos e feriados trabalhamos somente até as 12h

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: [illegible]541-7
08.11.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.463.954/0001-94
Razão Social: LUCAS HENRIQUE ZANA
Endereço: AV SANTOS DUMONT 2981 / SOUZA / LINS / SP / 15130-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:31/10/2024 a 29/11/2024

Certificação Número: 2024103109191543755045

Informação obtida em 07/11/2024 17:01:57

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 2024 /215532

Contribuinte: LUCAS HENRIQUE ZANA

Localização.: RUA OSWALDO DE NADAI (22) 2110
JD ALVORADA - Mirassol -SP CEP: 15137114

CPF/CNPJ.: 10.463.954/0001-94

Requerente.: Flavio Neres Mouro

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 22/11/2024 **Data de Validade.:** 21/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, POSSUI DÉBITOS VINCENDOS. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

ANO	CD	CS	PC	VENCIMENTO	VLR.ORIGINAL	JUROS	MULTA	CORREÇÃO	VALOR TOTAL
2024	1	0	10	16/12/2024	232,30	0,00	0,00	0,00	232,30
2024	36	0	1	29/11/2024	171,16	0,00	0,00	0,00	171,16

TOTAL ➡ R$ 403,46

Mirassol, 22 de Novembro de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

TP Cadastro Nr. Cadastro
1 2021200154010000

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 603647698603647

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:16:40
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399927374250000000700010001014798970001994344
BENEFICIARIO:
LABORATORIO BIOMEDIC LTDA
NOME FANTASIA:
LABORATORIO BIOMEDIC LTDA
CNPJ: 59.855.742/0001-41
BENEFICIARIO FINAL:
LABORATORIO BIOMEDIC LTDA
CNPJ: 59.855.742/0001-41
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORG SOCIAL FACER
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.101
DATA DE VENCIMENTO 11/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 19.943,44
VALOR COBRADO 19.943,44
==========
NR.AUTENTICACAO 9.EA1.927.BC0.61A.FD8
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

LABORATORIO BIOMEDIC LTDA
RUA CARLOS MEDEIROS DORIA, 2736
CEP: 15135-090 - Bairro: JARDIM MARILU
Município: Mirassol - SP
E-mail: e.unidos@terra.com.br
Fone: (17) 3426-8585

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
59.855.742/0008-18	****	24101

Número da NFS-e	
202400000004911	
Data do Serviço	Código Verificador
01/11/2024	7c7028622

PREFEITURA MUNICIPAL MIRASSOL/SP
Diretoria de Tributos e Fiscalização (DTF)
Fone: (17) 3243-8146 - mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
01/11/2024	Exigível	Mirassol/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DR ELIESER MAGALHAES,2520
Cidade: Mirassol | UF: SP | Fone: (17) 3042-1256 | CEP: 15135-002
Bairro: SANTA CASA
CNPJ / CPF: 29.505.759/0003-70 | Inscrição Municipal: 27438 | Inscrição Estadual:
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço

Mirassol/SP

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF	318,75	PCC	988,14
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO A PAGAR: 19.943,44

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: *****
CNPJ / CPF: *****
Inscrição Municipal: *****
E-mail:
Fone:
Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Mês e ano da prestação do serviço: 11/2024 contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023; Chamamento Público nº 009/2022; Processo nº 223/2022 D.A. – D.C.L – Mirassol/SP – Instituto de Saúde – Organização Social Faceres; Dados Bancarios:Banco Santander-AG:0091 - C/C:13001686-3 Sônia Donizete Santana Gerente Administrativa 06/11/24	21.250,33	3,00	637,51	Não

Código do Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	637,51	0,00	0,00	0,00	0,00	138,13	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
21.250,33	637,51	0,00	0,00	637,51	0,00

Valor Total da NFS-e	21.250,33	Valor Líquido da NFS-e	19.943,44

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R$571,63; Est: R$0,00; Fed: R$2858,17; Total Aprox: R$3429,80. Fonte: IBPT.
IR Retido: R$318,75
Retenções: COFINS R$ 637,51;PIS R$ 138,13;CSLL R$ 212,50;

Consulta realizada em 01/11/2024 às 08:42:27.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000004911 7c7028622598557420008 18

Recebi(emos) de
LABORATORIO BIOMEDIC LTDA
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

___/___/_____ Data
_____ Identificacão e assinatura do recebedor

202400000004911	Número de Controle do Município
Número da NFS-e	
Competência 01/11/2024	
NFS-e 7c7028622	

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
05.11.24

Consulta realizada em 01/11/2024 às 08:42:27.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Santander **033-7** | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: **11/11/2024**

Beneficiário
LABORATORIO BIOMEDIC LTDA - 59.855.742/0001-41
R S PAULO, 3267 - PATRIMONIO NOVO - CEP: 15500-010 - VOTUPORANGA - SP

Agência / Cod. Beneficiário: **0091 / 009273425**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
06/11/2024	4911	DM	Não	06/11/2024

Nosso Número: **00000000000100**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	Rápida com Registro	REAL	1	

(=) Valor do Documento: **19.943,44**

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 12/11/2024 R$ 398,86

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORG SOCIAL FACERES - 29.505.759/0003-70
AV DR EUESER MAGALHAES 2520
MIRASSOL / SP - 15135-002

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander **033-7** | **03399.92737.42500.000007.00010.001014.7.98970001994344**

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: **11/11/2024**

Beneficiário
LABORATORIO BIOMEDIC LTDA - 59.855.742/0001-41
R S PAULO, 3267 - PATRIMONIO NOVO - CEP: 15500-010 - VOTUPORANGA - SP

Agência / Cod. Beneficiário: **0091 / 009273425**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
06/11/2024	4911	DM	Não	06/11/2024

Nosso Número: **00000000000100**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	Rápida com Registro	REAL	1	

(=) Valor do Documento: **19.943,44**

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 12/11/2024 R$ 398,86

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
07.11.24

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORG SOCIAL FACERES - 29.505.759/0003-70
AV DR ELIESER MAGALHAES 2520
MIRASSOL / SP - 15135-002

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
06.11.24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LABORATORIO BIOMEDIC LTDA.
CNPJ: 59.855.742/0001-41

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:38:55 do dia 16/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/01/2025.
Código de controle da certidão: **0359.81DE.308F.E98E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 59.855.742/0008-18
Razão Social: LABORATORIO BIOMEDIC LTDA
Endereço: RUA CARLOS MEDEIROS DORIA 2736 / JARDIM MARILU / MIRASSOL / SP / 15135-090

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:03/10/2024 a 01/11/2024

Certificação Número: 2024100319190435508160

Informação obtida em 04/10/2024 11:37:27

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 215534

Contribuinte: LABORATORIO BIOMEDIC LTDA

Localização.: RUA CARLOS MEDEIROS DORIA 2736
JD. MARILU - Mirassol - SP CEP: 15135090

CPF/CNPJ.: 59.855.742/0008-18

Requerente.: Flavio Neres Mouro

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 22/11/2024 **Data de Validade.:** 21/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Tp Cadastro NR. Cadastro

Mirassol, 22 de Novembro de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 658991669658991

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:17:01
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191099093693834519062358230001798950000368362
BENEFICIARIO:
MV INFORMATICA NORDESTE LTDA
NOME FANTASIA:
MV INFORMATICA NORDESTE LTDA
CNPJ: 92.306.257/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
MV INFORMATICA NORDESTE LTDA
CNPJ: 92.306.257/0001-94
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.102
DATA DE VENCIMENTO 09/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.683,62
VALOR COBRADO 3.683,62
==========
NR.AUTENTICACAO C.98F.B8B.6B0.E5D.DCA
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

PREFEITURA DO RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

RPS Nº 79777 Série A, emitido em 10/10/2024

NFS-e
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota
00079777
Data e Hora de Emissão
10/10/2024 10:19:04
Código de Verificação
9J6T-WS6X

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **92.306.257/0007-80** Inscrição Municipal: **434.250-0**
Nome/Razão Social: **MV INFORMATICA NORDESTE LTDA**
Endereço: **AV PRES DUTRA 298 - IMBIRIBEIRA - CEP: 51190-515**
Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **compras@mv.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES**
CPF/CNPJ: **29.505.759/0003-70** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Avenida AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 - SANTA CASA - CEP: 15135-002**
Município: **Mirassol** UF: **SP** E-mail: **administrativo@institutofaceres.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

LOCACAO DE USO DO SISTEMA MV SOUL - SUBSCRICAO SUBSCRIO - SOUL MV - GESTO HOSPITALAR OPORTUNIDA|DE BRASIL - SP-2023-50006 CONTRATO DE GESTAO N 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PUBL|ICO N 009/2 022; PROCESSO N 223/2022 D.A. D.C.L MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAA O |SOCIAL FACERES. R$ 3925,00|Carga Tributaria da Lei 12741/2012. R$: 319,89 Federal e 78,50 Municipal|ISS Beneficio Porto Digital Requerimento 15.07363.1.18 deferido em 24/04/2018 Resolucao 22/2018|. Leis 17244/2006 e 18337/2017. Decreto 22.449/2006 art. 6 paragrafo terceiro.||

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	58,87	PCC	182,51
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR: 3.683,62			

Retenção de COFINS	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção de IRPJ	Retenção de PIS	Outras Retenções
R$ 117,75	R$ 39,25	R$ 0,00	R$ 58,87	R$ 25,51	R$ 0,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 3.925,00

Código da Atividade Prestada
6209100 - SUPORTE TECNICO, MANUTENCAO E OUTROS SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO
01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ IPTU (R$)
0,00	0,00	3.925,00	2,00%	78,50	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2024.
- Esta NFS-e não gera crédito.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 79777 Série A, emitido em 10/10/2024.

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
15.10.24

Banco Itaú S/A | **341-7** | 34191.09909 36938.345190 62358.230001 7 98950000368362

Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador / Avalista	Vencimento
MV INFORMATICA NORDESTE LTDA	92.306.257/0007-80		09/11/2024

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista
Avenida PRESIDENTE DUTRA ,298, IMBIRIBEIRA ,Recife, PE, 51190-505, TÉRREO

Nosso número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
109/9036938-3	109	R$			5196-0/23582-3

Data do documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Valor do Documento
10/10/2024	79777	ADCLI	N	10/10/2024	3.683,62

Autenticacão Mecânica

Banco Itaú S/A | **341-7** | 34191.09909 36938.345190 62358.230001 7 98950000368362

Local de Pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú
Após o vencimento, somente no Itaú

Vencimento: 09/11/2024

Beneficiário	CNPJ/CPF	Agência/Código do Beneficiário
MV INFORMATICA NORDESTE LTDA	92.306.257/0007-80	5196-0/23582-3

Data do documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso número
10/10/2024	79777	ADCLI	N	10/10/2024	109/9036938-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			3.683,62

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO.
Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
Cobrar multa de 2% mais encargos diários de 0,13% ao dia
Será protestado após 05 dias de atraso após vencimento

(-) Descontos / Abatimentos

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES CNPJ/CPF: 29.505.759/0003-70
Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES - 2520 ,

Sacador / Avalista: CNPJ: Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Juciléia Vieir
Aux. Administrativ
RG: M.735.541-7
15-10-24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 92.306.257/0007-80

Razão Social: MV INFORMÁTICA NORDESTE LTDA

Endereço: AV PRESIDENTE DUTRA 298 TERREO / IMBIRIBEIRA / RECIFE / PE / 51190-505

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:14/09/2024 a 13/10/2024

Certificação Número: 2024091403020585493583

Informação obtida em 30/09/2024 12:42:08

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MV SISTEMAS DE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA
CNPJ: 03.124.977/0001-09

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:35:22 do dia 26/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 25/03/2025.
Código de controle da certidão: **4FF9.8659.95C7.C6DA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:17:16
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO BRADESCO S.A.

23790172019430500000504000605909298960000010249
BENEFICIARIO:
BONDI FILHOS LTDA
NOME FANTASIA:
BONDI FILHOS LTDA
CNPJ: 73.146.896/0001-95
BENEFICIARIO FINAL:
BONDI FILHOS LTDA
CNPJ: 73.146.896/0001-95
PAGADOR:
INSTITUTO SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.103
DATA DE VENCIMENTO 10/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 102,49
VALOR COBRADO 102,49
==========
NR.AUTENTICACAO 0.81E.17A.967.0D0.B6B
==========
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.

RECEBEMOS DE BONDI E FILHOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 31/10/2024 - DEST. / REM.: INSTITUTO SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - VALOR TOTAL: R$ 102,49

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.026.039
SÉRIE 055

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

BONDI E FILHOS LTDA

RUA ANTONIO PRADO, 1868 - CENTRO -
CEP:15130-005 - MIRASSOL - SP
TEL: (17)3243-7090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.026.039 fl. 1 /2
SÉRIE 055

CHAVE DE ACESSO
3524 1073 1468 9600 0195 5505 5000 0260 3916 1404 0292

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TE	135242469339323 31/10/2024 17:26:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
451028059115		73.146.896/0001-95

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	31/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	31/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL		SP		17:26:41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
102,49	18,45	0,00	0,00	57,23	102,49
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUMES			1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7896020694601	GARR TERM MOR PRESSAO NOBILE PRETA 1L Total dos Tributos: Importado: R$ 22,10 (21,56%) - Nacional: R$ 16,68 (16,27%) - Estadual: R$ 18,45 (18%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	96170010	000	5102	UN/1	1,000	102,49	102,49	0,00	102,49	18,45	0,00	18,00	0,00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 01/11/24

Lucinéia Vieira
Adm. Administrativa
[illegible] 35.541-7

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
01.11.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Contabil: 102,49 Base Icms: 102,49 ICMS: 18,45 Complemento: 0,00 ;Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023. Chamamento Publico n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 10/11/2024 Valor: 102,49 Total dos Tributos: Importado: R$ 22,10- Nacional: R$ 16,68- Estadual: R$ 18,45- Municipal: R$	

Desenvolvido por Intersolid Software - www.intersolid.com.br

IDENTIFICACAO DO EMITENTE

BONDI E FILHOS LTDA

RUA ANTONIO PRADO, 1868 - CENTRO -
CEP:15130-005 - MIRASSOL - SP
TEL: (17)3243-7090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.026.039 fl. 2 /2
SÉRIE 055

CHAVE DE ACESSO
3524 1073 1468 9600 0195 5505 5000 0260 3916 1404 0292

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TE	135242469339323 31/10/2024 17:26:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
451028059115		73.146.896/0001-95

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
01.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
01.11.24

bradesco | 237-2 | 23790.17201 94305.000005 04000.605909 2 98960000010249

Local de Pagamento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.

Vencimento
10/11/2024

Beneficiário
BONDI & FILHOS LTDA | CPF/CNPJ: 073.146.896/0001-95
RANTONIO PRADO,1868 - - CENTRO
15130-005 - MIRASSOL - SP

Agência/Código Beneficiário
0172/6059-3

Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
31/10/2024	26039	DM	N	31/10/2024	09/43/050000004-7
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R$			102,49

Pagador: **INSTITUTO SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACER | CNPJ/CPF: 029.505.759/0003-70**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - SANTA CASA
15135-002 - MIRASSOL - SP

Beneficiário final: **Não informado**

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

---

bradesco | 237-2 | 23790.17201 94305.000005 04000.605909 2 98960000010249

Local de Pagamento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.

Vencimento
10/11/2024

Beneficiário
BONDI & FILHOS LTDA | CPF/CNPJ: 073.146.896/0001-95
RANTONIO PRADO - 1868 - - CENTRO
15130-005 - MIRASSOL - SP

Agência/Código Beneficiário
0172/6059-3

Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
31/10/2024	26039	DM	N	31/10/2024	09/43/050000004-7
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R$			102,49

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,23

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
01.11.24

Pagador: **INSTITUTO SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACER | CNPJ/CPF: 029.505.759/0003-70**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - SANTA CASA
15135-002 - MIRASSOL - SP

Beneficiário final: **Não informado**

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
01.11.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			BANDEIRANTES		BRUNO BONDI		ALFREDO ANTUNES	
PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANT.	$$$		$$$		$$$	
Chá Mate 250g a granel	UNIDADE	30	9,99	299,70	8,99	269,70	7,99	239,70
Açucar Cristal 5k	UNIDADE	10	16,99	169,90	19,99	199,90	19,99	199,90
Filtro de papel Melita 103	UNIDADE	100	4,99	499,00	4,98	498,00	5,19	519,00
Coador de pano tamanho grande	UNIDADE	3	5,49	16,47	não tem	-	6,99	20,97
Garrafa térmica p/ café 1,9L	UNIDADE	2		-	102,49	204,98	139,99	279,98
				-		-		-
TOTAL				985,07		1.172,58		1.259,55
COND. DE PAGTO.			A prazo		A prazo		A prazo	
PRAZO DE ENTREGA			a pronta entrega		a pronta entrega		a pronta entrega	
FRETE			CIF		CIF		CIF	
OBSERVAÇÃO			Boleto 15 dias		Boleto 15 dias		Boleto 15	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			30/10/2024		30/10/2024		30/10/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
01.11.24

Gmail JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

cotação Upa Mirassol

Natália - Sup. Bruno Bondi <pedidos@brunobondi.com.br> 1 de novembro de 2024 às 07:27
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

Bom dia

Segue cotação :

01 - *GARRAFA TÉRMICA 1,9L - 102,49*

Att ...

Natália .

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
01.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
01.11.24

Gmail JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

cotação Upa Mirassol

2 mensagens

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com> 30 de outubro de 2024 às 09:34
Para: "Natália - Sup. Bruno Bondi" <pedidos@brunobondi.com.br>

Bom dia Nathalia, tudo bem?

Gostaria de fazer uma cotação dos seguintes itens:

30 unidades de chá mate 250g a granel

10 pacotes de açúcar cristal de 5K

20k de café (pacotes de 500g) Miralar / La Sante/ Xororo

2 garrafas térmicas para café de 2L

3 coador de pano tamanho grande

100 unidades de filtro de papel melita 103 para café (coador)

Jucinéia Vieira
Instituto Faceres - UPA 24h - Mirassol/SP
(17) 99767-9737

Natália - Sup. Bruno Bondi <pedidos@brunobondi.com.br> 30 de outubro de 2024 às 15:29
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

Boa tarde

Segue cotação :

- ***AÇÚCAR SANTA ISABEL 5KG - 19,99***
- ***CAFÉ XORORÓ 500G - 19,99***
- ***CHÁ MATTE LEÃO 250G - 8,99***
- ***PAPEL MELITTA 103 - 4,98***
- ***GARRAFA TÉRMICA 1L - 45,99***
- ***GARRAFA TÉRMICA 1,9L - 99,99***

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
01.11.24

Att ...

Natália .

[Texto das mensagens anteriores oculto]

--
SUPERMERCADOS BRUNO BONDI
Natália Brandini
(17) 3243 7090

MARCA	PRODUTO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
LEÃO	CHA MATE 250G	30	R$ 9,99	R$ 299,70
SANTA GLOBO	AÇUCAR CRISTAL 5KG	10	R$ 16,99	R$ 169,90
GARRAFA TERM	INVICTA CAFÉ	2	R$ 79,99	R$ 159,98
COADOR CAFÉ	PANO	3	R$ 5,49	R$ 16,47
FILTRO CAFÉ	MELITA	100	R$ 4,99	R$ 499,00
CAFÉ	XORORO	20	R$ 18,79	R$ 375,80
			TOTAL	R$ 1.520,80

OBS: OS ITENS, MARCAS E VALORES PODEM SOFRER ALTERAÇÕES.

BANDEIRANTE SUPERMERCADOS LTDA

CNPJ: 39.934.604/0001-40

FORMA DE PAGAMENTO: DDL 20 DIAS

PRAZO DE ENTREGA 7 DIAS

REALIZAR PEDIDO COM 7 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7

Gmail JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

COTAÇÃO - UPA MIRASSOL

2 mensagens

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com> 30 de outubro de 2024 às 09:36
Para: recepcao@alfredoantunes.com.br

Bom dia, tudo bem ?
Gostaria de fazer uma cotação dos seguintes itens:

30 unidades de chá mate 250g a granel

10 pacotes de açúcar cristal de 5K

20k de café (pacotes de 500g) Miralar / La Sante/ Xororo

2 garrafas térmicas para café de 2L

3 coador de pano tamanho grande

100 unidades de filtro de papel melita 103 para café (coador)

Jucinéia Vieira
Instituto Faceres - UPA 24h - Mirassol/SP
(17) 99767-9737

recepcao@alfredoantunes.com.br <recepcao@alfredoantunes.com.br> 30 de outubro de 2024 às 15:03
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

BOA TARDE !

DESCULPA DEMORA PRA RESPONDER

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

GRATA SONIA

Recepção

Empório Alfredo Antunes Ltda.
Telefone: (17) 32547979
Facebook: /redesolsupermercados
Instagram: @rededolantunes @emporioverde_antunes
Site: www.redesolsupermercados.com.br

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7

RedeSol ALFREDO ANTUNES

Em 30/10/2024 09:36, JUCINEIA VIEIRA escreveu:

Bom dia, tudo bem ?
Gostaria de fazer uma cotação dos seguintes itens:

30 unidades de chá mate 250g a granel MATTE LEAO 7,99 9NATURAL LAFE 10,99

10 pacotes de açúcar cristal de 5K ALTO ALEGRE 19,99

20k de café (pacotes de 500g) Miralar / La Sante/ Xororo CAFE MIRALAR 21,99

2 garrafas térmicas para café de 2L SANRREMO 1,9 L 139,99

3 coador de pano tamanho grande MULTI BOM 6,99

100 unidades de filtro de papel melita 103 para café (coador) 3 CORACOES 5,19

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 73.146.896/0001-95
Razão Social: BONDI E FILHOS LTDA
Endereço: R SANTO ANTONIO 1868 / CENTRO / MIRASSOL / SP / 15130-075

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:23/10/2024 a 21/11/2024

Certificação Número: 2024102322000720480715

Informação obtida em 06/11/2024 15:52:59

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: BONDI & FILHOS LTDA
CNPJ: 73.146.896/0001-95

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:03:46 do dia 15/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/01/2025.
Código de controle da certidão: **21EB.7F2B.E6BB.19FB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO POSITIVA Nº 2024 / 15537

Contribuinte: BONDI & FILHOS LTDA

Localização.: RUA ANTONIO PRADO 1868
CENTRO - Mirassol - SP CEP: 15130005

CPF/CNPJ.: 73.146.896/0001-95

Requerente.: Flavio Neres Mouro

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 22/11/2024 **Data de Validade.:** 21/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, ESTA INADIMPLENTE ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

ANO	CD	CS	PC	DESCRIÇÃO	VLR.ORIGINAL	JUROS	MULTA	CORREÇÃO	VALOR TOTAL
2024	36	0	1	05/05/2024	291,51	20,41	0,00	0,00	311,92

TOTAL ➡ R$ 311,92

Mirassol, 22/11/2024

TP Cadastro 4
Nr. Cadastro 153-0

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 770744486770744

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:17:29
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124203005753003902230631018298970000023970
BENEFICIARIO:
EMPORIO ALFREDO ANTUNES LTDA
NOME FANTASIA:
EMPORIO ALFREDO ANTUNES LTDA
CNPJ: 52.437.126/0001-21
BENEFICIARIO FINAL:
EMPORIO ALFREDO ANTUNES LTDA
CNPJ: 52.437.126/0001-21
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.104
DATA DE VENCIMENTO 11/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 239,70
VALOR COBRADO 239,70
==========
NR.AUTENTICACAO 6.01C.1E6.936.118.537
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

RECEBEMOS DE EMPORIO ALFREDO ANTUNES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 31/10/2024 - DEST. / REM.: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - VALOR TOTAL: R$ 239,70		NF-e **Nº 000.091.575** SÉRIE 055
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICACAO DO EMITENTE

EMPORIO ALFREDO ANTUNES LTDA

RUA CAPITAO NEVES, 2508 - CENTRO -
CEP:15130-009 - MIRASSOL - SP
TEL: (17)3254-7979

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.091.575 fl. 1 /2
SÉRIE 055

CHAVE DE ACESSO
3524 1052 4371 2600 0121 5505 5000 0915 7515 8570 1325

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DECORRIDA DE EMISSAO DE CUPOM	135242463176546 31/10/2024 08:57:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
451000590112		52.437.126/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	31/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	31/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL	(17)3042-1256	SP		08:57:11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	116,79	239,70
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	239,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
30	VOLUMES			7,500	7,500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7891098038456	CHA MATE LEAO 250G NATURAL Total dos Tributos: Importado: R$ 41,40 (17, 27%) - Nacional: R$ 32,24 (13,45%) - Estadual: R$ 43,15 (18%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	09030090	060	5929	UN/1	30,000	7,99	239,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 31/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
31/10/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CFe-SAT Ref.:(3524 1052 4371 2600 0121 5900 0483 5207 3909 2707 2003) Contabil: 239,70 Base Icms: 0,00 ICMS: 0,00 Complemento: 0,00 ;ECF: 119 / Cupom: 53156 / Data: 31/10/2024CONTRATO DE GESTAO N 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023. CHAMAMENTO PUBLICO N 009/2022.PROCESSO N 223/2022 D.A -D.C.L-MIRASSOL/SP-INSTITUTO DE SAUDE- ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - NF emitida nos termos da Portaria CAT 106/2015	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

EMPORIO ALFREDO ANTUNES LTDA

RUA CAPITAO NEVES, 2508 - CENTRO -
CEP:15130-009 - MIRASSOL - SP
TEL: (17)3254-7979

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.091.575 fl. 2 /2
SÉRIE 055

CHAVE DE ACESSO
3524 1052 4371 2600 0121 5505 5000 0915 7515 8570 1325

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DECORRIDA DE EMISSAO DE CUPOM	135242463176546 31/10/2024 08:57:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
451000590112		52.437.126/0001-21

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Total dos Tributos: Importado: R$ 41,40- Nacional: R$ 32,24- Estadual: R$ 43,15- Municipal: R$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
31/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
31.10.24

748-X Comprovante de Entrega

neficiário MPORIO ALFREDO ANTUNES LTDA - CNPJ: 52.437.126/0001-	Agencia / Codigo Beneficiário 3003.02.23063	**Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)** [ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado [ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente [ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)
gador 101433) INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACE	Nosso Número 24/230057-5	

ncimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
1/11/2024	450689	R$	239,70

ecebemos o Titulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
m as características acima				

cal de Pagamento	Data do Processamento
AGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO	31/10/2024

748-X Recibo do Pagador

cal de Pagamento
AGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO

Vencimento: **11/11/2024**

neficiário EMPORIO ALFREDO ANTUNES LTDA - CNPJ: 52.437.126/0001-21
RUA CAPITAO NEVES 2508, CENTRO, MIRASSOL/SP 15130009 Fone:

Agência / Código Beneficiário: 3003.02.23063

ta do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
31/10/2024	450689	DM	N	31/10/2024

o do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	1	R$		

Nosso Número: 24/230057-5

(=) Valor do Documento: **239,70**

truções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
IROS MORA DE 0,07% AO DIA

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

agador: (101433) INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 - SANTA CASA, MIRASSOL / SP - 15135002

CPF / CNPJ: 29.505.759/0003-70

eneficiário
nal:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

748-X 74891.12420 30057.530039 02230.631018 2 98970000023970

cal de Pagamento
GÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO

Vencimento: **11/11/2024**

neficiário EMPORIO ALFREDO ANTUNES LTDA - CNPJ: 52.437.126/0001-21
RUA CAPITAO NEVES 2508, CENTRO, MIRASSOL/SP 15130009 Fone:

Agência / Código Beneficiário: 3003.02.23063

ta do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
31/10/2024	450689	DM	N	31/10/2024

o do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	1	R$		

Nosso Número: 24/230057-5

(=) Valor do Documento: **239,70**

truções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
ROS MORA DE 0,07% AO DIA

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

gador (101433) INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 - SANTA CASA, MIRASSOL / SP - 15135002

CPF / CNPJ: 29.505.759/0003-70

neficiário
nal:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
31/10/24

Luciléia Vieira
Adm. Administrativa
31-10-24

INSTITUTO FA

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			BANDEIRANTES		BRUNO BONDI		ALFREDO ANTUNES	
PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANT.	$$$		$$$		$$$	
Chá Mate 250g a granel	UNIDADE	30	9,99	299,70	8,99	269,70	7,99	239,70
Açucar Cristal 5k	UNIDADE	10	16,99	169,90	19,99	199,90	19,99	199,90
Filtro de papel Melita 103	UNIDADE	100	4,99	499,00	4,98	498,00	5,19	519,00
Coador de pano tamanho grande	UNIDADE	3	5,49	16,47	não tem	-	6,99	20,97
Garrafa térmica p/ café 1,9L	UNIDADE	2		-	99,99	199,98	139,99	279,98
				-		-		-
TOTAL				**985,07**		**1.167,58**		**1.259,55**
COND. DE PAGTO.			A prazo		A prazo		A prazo	
PRAZO DE ENTREGA			a pronta entrega		a pronta entrega		a pronta entrega	
FRETE			CIF		CIF		CIF	
OBSERVAÇÃO			Boleto 15 dias		Boleto 15 dias		Boleto 15	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			30/10/2024		30/10/2024		30/10/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Luciméia Vieira
Adm. Administrativa
RG. 28.[illegible]5.541-7
31/10/24

MARCA	PRODUTO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
LEÃO	CHA MATE 250G	30	R$ 9,99	R$ 299,70
SANTA GLOBO	AÇUCAR CRISTAL 5KG	10	R$ 16,99	R$ 169,90
GARRAFA TERM	INVICTA CAFÉ	2	R$ 79,99	R$ 159,98
COADOR CAFÉ	PANO	3	R$ 5,49	R$ 16,47
FILTRO CAFÉ	MELITA	100	R$ 4,99	R$ 499,00
CAFÉ	XORORO	20	R$ 18,79	R$ 375,80
			TOTAL	R$ 1.520,80

OBS: OS ITENS, MARCAS E VALORES PODEM SOFRER ALTERAÇÕES.

BANDEIRANTE SUPERMERCADOS LTDA

CNPJ: 39.934.604/0001-40

FORMA DE PAGAMENTO: DDL 20 DIAS

PRAZO DE ENTREGA 7 DIAS

REALIZAR PEDIDO COM 7 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
C. P. 735.541-7
31.10.24

Gmail JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

cotação Upa Mirassol

2 mensagens

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com> 30 de outubro de 2024 às 09:34
Para: "Natália - Sup. Bruno Bondi" <pedidos@brunobondi.com.br>

Bom dia Nathalia, tudo bem?

Gostaria de fazer uma cotação dos seguintes itens:

30 unidades de chá mate 250g a granel

10 pacotes de açúcar cristal de 5K

20k de café (pacotes de 500g) Miralar / La Sante/ Xororo

2 garrafas térmicas para café de 2L

3 coador de pano tamanho grande

100 unidades de filtro de papel melita 103 para café (coador)

Jucinéia Vieira
Instituto Faceres - UPA 24h - Mirassol/SP
(17) 99767-9737

Natália - Sup. Bruno Bondi <pedidos@brunobondi.com.br> 30 de outubro de 2024 às 15:29
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

Boa tarde

Segue cotação :

- ***AÇÚCAR SANTA ISABEL 5KG - 19,99***
- ***CAFÉ XORORÓ 500G - 19,99***
- ***CHÁ MATTE LEÃO 250G - 8,99***
- ***PAPEL MELITTA 103 - 4,98***
- ***GARRAFA TÉRMICA 1L - 45,99***
- ***GARRAFA TÉRMICA 1,9L - 99,99***

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Att ...

Natália .

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativa
RG: 28.735.541-7
31/10/24

[Texto das mensagens anteriores oculto]

--
SUPERMERCADOS BRUNO BONDI
Natália Brandini
(17) 3243 7090

Gmail

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

COTAÇÃO - UPA MIRASSOL

2 mensagens

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>
Para: recepcao@alfredoantunes.com.br

30 de outubro de 2024 às 09:36

Bom dia, tudo bem ?
Gostaria de fazer uma cotação dos seguintes itens:

30 unidades de chá mate 250g a granel

10 pacotes de açúcar cristal de 5K

20k de café (pacotes de 500g) Miralar / La Sante/ Xororo

2 garrafas térmicas para café de 2L

3 coador de pano tamanho grande

100 unidades de filtro de papel melita 103 para café (coador)

Jucinéia Vieira
Instituto Faceres - UPA 24h - Mirassol/SP
(17) 99767-9737

---

recepcao@alfredoantunes.com.br <recepcao@alfredoantunes.com.br>
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

30 de outubro de 2024 às 15:03

BOA TARDE !

DESCULPA DEMORA PRA RESPONDER

GRATA SONIA

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Recepção

Empório Alfredo Antunes Ltda.
Telefone: (17) 32547979
Facebook: /redesolsupermercados
Instagram: @rededolantunes @emporioverde_antunes
Site: www.redesolsupermercados.com.br

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.795.541-7
31/10/24

Em 30/10/2024 09:36, JUCINEIA VIEIRA escreveu:

Bom dia, tudo bem ?
Gostaria de fazer uma cotação dos seguintes itens:

30 unidades de chá mate 250g a granel MATTE LEAO 7,99 9NATURAL LAFE 10,99

10 pacotes de açúcar cristal de 5K ALTO ALEGRE 19,99

20k de café (pacotes de 500g) Miralar / La Sante/ Xororo CAFE MIRALAR 21,99

2 garrafas térmicas para café de 2L SANRREMO 1,9 L 139,99

3 coador de pano tamanho grande MULTI BOM 6,99

100 unidades de filtro de papel melita 103 para café (coador) 3 CORACOES 5,19

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
Mat. 28.735.541-7
31/10/24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 52.437.126/0001-21
Razão Social: EMPORIO ALFREDO ANTUNES LTDA
Endereço: RUA CAPITãO NEVES 25.08 / CENTRO / MIRASSOL / SP / 15130-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:22/10/2024 a 20/11/2024

Certificação Número: 2024102219100396864220

Informação obtida em 31/10/2024 16:44:24

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: EMPORIO ALFREDO ANTUNES LTDA
CNPJ: 52.437.126/0001-21

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:08:32 do dia 11/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 09/04/2025.
Código de controle da certidão: **9AE4.D65D.6829.9549**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 215538

Contribuinte: EMPORIO ALFREDO ANTUNES LTDA

Localização.: RUA CAPITAO NEVES 2508
CENTRO - Mirassol - SP CEP: 15130009

CPF/CNPJ.: 52.437.126/0001-21

Requerente.: Flávio Neres Mouro

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 22/11/2024 **Data de Validade.:** 21/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Tp Cadastro NR. Cadastro

Mirassol, 22 de Novembro de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 415231812415231

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:17:40
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090369420100900000251173198960000114262
BENEFICIARIO:
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LT
NOME FANTASIA:
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA
CNPJ: 49.856.584/0001-90
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.105
NOSSO NUMERO 36942010000000251
CONVENIO 03694201
DATA DE VENCIMENTO 10/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.142,62
VALOR COBRADO 1.142,62
==========
NR.AUTENTICACAO E.BA1.DDA.F92.779.C35
==========
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.

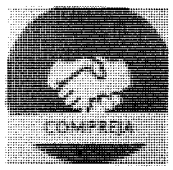
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

RECEBEMOS DE COMPREJA COMERCIO VAREJISTA CNPJ: 49.856.584/0001-90 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 11/10/2024 DEST/REM: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES VALOR TOTAL: 1.142,62

DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000001.820
SÉRIE 001



COMPREJA COMERCIO VAREJISTA
RUA ZEQUINHA DE ABREU, 0198
PARQUE ANHANGUERA 14.095.520
RIBEIRAO PRETO SP
(16) 3617.9210 licitacaocompreja@hotmail.com

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
0-Entrada 1-Saída [1]
Nº 1820 Série 001
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-e - Para Consulta de autencidade no portal nacional da NF-e WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora
35-24.10-49.856.584/0001-90-55-001-000.001.820-100.055.937-6

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Vendas	135242291976934 11/10/2024 11:44:16h

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
120631568112		49.856.584/0001.90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	Código Cliente	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	001172	29.505.759/0003.70	11/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES 2520	SANTA CASA	15.135.002	11/10/2024

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSC. ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	SP	(17) 9767.9737	ISENTO	11:44h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000001820	10/11/2024	1.142,62						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP.IMPORT.	VALOR PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.142,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.142,62**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Remetente(CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
138	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
219	PANO DE PRATO 41X69 BRANCO FLANELADO MC UN	63071000	0.500	5.405	UN	24,0000	2,99000	0,00	71,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3337	PANO MULTIUSO 28X240 MRPLUS TALGE AZUL UN	56039240	1.103	5.102	UN	1,0000	79,99000	0,00	79,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3465	SABAO PO 1 KG CLISS PT	34012090	0.500	5.405	PT	5,0000	3,99000	0,00	19,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3527	PAPEL INTERF.BCO 20X21 MART PEL C/1000 PT	48183000	0.500	5.405	PT	108,0000	8,99000	0,00	970,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 11/10/24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 35.541-7

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023. Chamamento Público nº 009/2022; Processo nº // 223/2022 D.A. – D.C.L – Mirassol/ SP – Instituto de Saúde – Organização Social Faceres. // COTACAO APOIO-1069198 // Cond.Pgto.: 30 D BCO.: 001 - BB BOLETO S/A - COMPREJA // I- ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera credito fiscal de IPI/ICMS conf lei 123/2006 // CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 4 DE MAIO DE 2023;3 CHAMAMENTO PUBLICO Nº // 009/2022;PROCESSO 223/2022 D.A.D.C.L MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAÚDE O // RGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES // VENDA REALIZADA CONFORME BENEFICIO DO ARTIGO 55 DO ANEXO I DO REGULAMENTO DO ICMS DECRETO 45490 - 3337 // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUICAO. - 219 - 3465 - 3527

RESERVADO AO FISCO

Pedido	2.003	Vendedor	24	Pedido compra

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 11/10/2024 AS 11:44:16h

Versão 03.02.00 NF-e 4.0 Desenvolvido por WWW.FLATAN.COM.BR

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Ficha Caixa

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 10/11/2024

Beneficiario: COMPREJA COMERCIO VAREJISTA - 49.856.584/0001-90
RUA ZEQUINHA DE ABREU , N. 0198 - RIBEIRAO PRETO / SP

Agência / Código do Beneficiario: 2890-8 / 027577-8

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento
11/10/2024	1.820	DM	N	11/10/2024

Nosso Número: 36942010000000251

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: 1.142,62

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 3,77 AO DIA.

APOS VCTO MULTA DE 2,0%

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACE — CNPJ/CPF: 029.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES 2520 — Bairro: SANTA CASA
MIRASSOL/SP — CEP: 15.135.002

Recebimento através de cheque Nº do Banco

Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado

---

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 10/11/2024

Beneficiario: COMPREJA COMERCIO VAREJISTA - 49.856.584/0001-90
RUA ZEQUINHA DE ABREU , N. 0198 - RIBEIRAO PRETO / SP

Agência / Código do Beneficiario: 2890-8 / 027577-8

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento
11/10/2024	1.820	DM	N	11/10/2024

Nosso Número: 36942010000000251

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: 1.142,62

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 3,77 AO DIA.

APOS VCTO MULTA DE 2,0%

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACE — CNPJ/CPF: 029.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES 2520 — Bairro: SANTA CASA
MIRASSOL/SP — CEP: 15.135.002

Destacar abaixo

Autenticação Mecânica

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | 00190.00009 03694.201009 00000.251173 1 98960000114262

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 10/11/2024

Beneficiario: COMPREJA COMERCIO VAREJISTA - 49.856.584/0001-90
RUA ZEQUINHA DE ABREU , N. 0198 - RIBEIRAO PRETO / SP

Agência / Código do Beneficiario: 2890-8 / 027577-8

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento
11/10/2024	1.820	DM	N	11/10/2024

Nosso Número: 36942010000000251

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: 1.142,62

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 3,77 AO DIA.

APOS VCTO MULTA DE 2,0%

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACE — CNPJ/CPF: 029.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES 2520 — Bairro: SANTA CASA
MIRASSOL/SP — CEP: 15.135.002

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativa
11.10.24

Cotação 1069198

Cotação N° 1069198

Categoria:	Materiais de higiene, limpeza e saneantes
Data de lançamento:	01/10/2024 15:21
Data de vencimento:	02/10/2024 10:00
Título:	110 - PRODUTOS E MATERIAIS DE LIMPEZA
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO. Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
CNPJ:	29.505.759/0003-70

FORNECEDORES PARTICIPANTES

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Informações
1	A D C MAGRI 33943229000119 PATRICIA QUEIROZ - (17) 99203-3022 INTERPEL@OUTLOOK.COM.BR	R$ 500,00	10 dias	05/10/2024	30 ddl	CIF	
2	ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME 13559782000145 Orlando Drulla - (41) 3588-1086 vendasafp@afpembalagens.com.br	R$ 1.500,00	15 dias	11/10/2024	30 ddl	CIF	
3	ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA 09182725000112 Ludmila Carolina Ribeiro - (32) 2101-1556 vendas@ativahospitalar.com.br	R$ 1.000,00	2 dias	05/10/2024	28 ddl	CIF	Caro Cliente. As cotações são respondidas automaticamente pelo nosso sistema e caso haja necessidade de contato, nosso atendimento é feito apenas pelo wpp ou e-mail. Favor sempre informar o ID da cotação no início do atendimento. Nos reservamos o direito de exigir pagamentos A Vista/Antecipado para clientes com restrições financeiras. Wzap: 32-21011595 E-mail: eva@ativahospitalar.com.br Att, Equipe Portais.
4	CAÇOLA EMBALAGENS LTDA 49236748000187 Rafael Mauricio - (16) 4009-6800 ubirajara.oliveira@cacola.com.br	R$ 100,00	5 dias	07/10/2024	28 ddl	CIF	
5	COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA 49856584000190 ALTINO - (16) 3617-9264 VENDASCOMPREJA@HOTMAIL.COM	R$ 800,00	8 dias	04/10/2024	30 ddl	CIF	
6	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA 33399196000198 Loraine - (19) 2537-4492 elpacking.embalagens@outlook.com	R$ 1.500,00	9 dias	05/10/2024	30 ddl	CIF	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativa
11.10.24

7	GAIA MEDICAMENTOS LTDA 41110772000163 Vinicius - (48) 3198-1334 gaia@gaiadiagnostica.com.br	R$ 2.000,00	5 dias	07/10/2024	30/60 ddl	CIF	
8	SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA. 08189587000130 MARGARETH - (11) 2043-5155 coml101@qservice.com.br	R$ 250,00	12 dias	04/10/2024	28 ddl	CIF	
9	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MEDICOS E HOSP. LTDA 11206099000107 João Braz - (11) 4934-1700 coordenador07@supermed.net.br	R$ 550,00	1 dias	06/10/2024	30 ddl	CIF	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/ MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO

descrição do produto

1 AGUA SANITARIA 5L GALAO - UN - Código: 1

Quantidade: 3.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: GOPABO

Preço: 7,16

JUSTIFICATIVA

respostas

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 7,16	R$ 21,48	GOPABO	galao c/ 5		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 8,50	R$ 25,50	FUZETTO	galao c/ 5	LT	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 10,02	R$ 30,06	HARMONIEX	Litro c/ 5		
A D C MAGRI	R$ 10,10	R$ 30,30	DE A A Z	galao c/ 1		AGUA SANITARIA 5 LT A-Z
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 10,90	R$ 32,70	RAJJA	galao c/ 5		

2 BOM AR - NEUTRALIZADOR DE ODORES - UN - Código: 4

Quantidade: 12.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: LEVE%UZE

Preço: 8,50

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 8,97	R$ 107,64	LEVEUSE	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 9,30	R$ 111,60	ULTRAFRESH	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 10,90	R$ 130,80	DOMLINE	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 11,69	R$ 140,28	LEVEUSE	unidade c/ 1		
A D C MAGRI	R$ 12,20	R$ 146,40	PUROAR	lata c/ 1		ODORIZADOR SPRAY DIVERSOS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
11.10.24

3 COPO DESCARTAVEL P AGUA 180ML PCT C/100 UNID - PCT - Código: 13921

Quantidade: 200.0 PCT

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: CAÇOLA EMBALAGENS LTDA

Fabricante: ECONOPOT

Preço: 3,20

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 3,20	R$ 640,00	ECONOPOT	pacote c/ 100		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 3,545	R$ 709,00	ECONOPOT	pacote c/ 100		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 3,70	R$ 740,00	FONPLAST	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,03	R$ 806,00	COPOSUL	pacote c/ 100		
A D C MAGRI	R$ 4,2256	R$ 845,12	IBRASCOPO	caixa c/ 25		COPO DESC. TRANSPARENTE 180 ML 2.500 UND IBRASCOPO

4 ESPATULA MEXEDOR DE CAFE PCT C/500 - UN - Código: 13952

Quantidade: 6.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: GOLDEN

Preço: 4,80

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,80	R$ 28,80	GOLDEN	pacote c/ 500		8,5cm
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 5,75	R$ 34,50	MEXABEM	pacote c/ 500		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 6,00	R$ 36,00	PLASTFOOD	pacote c/ 500		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 6,67	R$ 40,02	GOLDENPLAST	pacote c/ 500		

5 ESPONJA P/ LIMPEZA DUPLA FACE VERDE/AMAR - UN - Código: 12

Quantidade: 60.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: CAÇOLA EMBALAGENS LTDA

Fabricante: STARLUX

Preço: 0,55

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,54	R$ 32,40	TININDO	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 0,55	R$ 33,00	STARLUX	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 0,62	R$ 37,20	BEANIN	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,65	R$ 39,00	SPONFLORA	unidade c/ 1		

6 FIBRA LIMPEZA BRANCA - UN - Código: 13

Quantidade: 50.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 10/05/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: BETTANIN

Preço: 1,08

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,90	R$ 45,00	TININDO	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 1,053**	R$ 52,65	BETANIN	pacote c/ 10		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 1,25	R$ 62,50	3M	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 1,55	R$ 77,50	BETTANIN	unidade c/ 1		

7 FIBRA LIMPEZA VERDE - UN - Código: 14

Quantidade: 50.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 16/05/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS RB QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA

Fabricante: FLORA

Preço: 0,69

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,73	R$ 36,50	FUZUE	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 1,20	R$ 60,00	SPONFLORRA	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 1,25	R$ 62,50	3M	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 1,288	R$ 64,40	BETANIN	pacote c/ 10		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

8 GUARDANAPO DE PANO PARA COZINHA - UN - Código: 13007

Quantidade: 24.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: MASTERCHEF

Preço: 1,64

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 2,99	R$ 71,76	MC	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 3,50	R$ 84,00	SAGA	unidade c/ 1		
A D C MAGRI	R$ 4,20	R$ 100,80	TEXTIL	unidade c/ 1		PANO DE PRATO LISO

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
11.10.24

9 **PANO PARA LIMPEZA MULTIUSO TIPO PERFEX 30X300M ROLO 600PANOS - UN - Código: 25**

Quantidade: 1.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: MULTIPLUS

Preço: 0,1232

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 63,97	R$ 63,97	TALGE	unidade c/ 1		
A D C MAGRI	R$ 76,00	R$ 76,00	PAN FIT	bobina c/ 1		PERFEX 300 METROS AZUL PAN FIT
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 79,99	R$ 79,99	MRPLUS	bobina c/ 1		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 86,50	R$ 86,50	LIFEPLUS	rolo c/ 1		28x300mts
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 90,00	R$ 90,00	MEDIX	rolo c/ 1		

10 **PAPEL HIGIENICO 10CM X 300MT ROLAO DUPLA FACE - RL - Código: 26**

Quantidade: 104.0 RL

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: STATUS

Preço: 4,05

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,05	R$ 421,20	STATUS	fardo c/ 8		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 4,62	R$ 480,48	CONFIANCE	unidade c/ 1	ROLO	
A D C MAGRI	R$ 12,92	R$ 1.343,68	S A PAPEIS	caixa c/ 8		PAPEL HIGIENICO INSTITUCIONAL 300X8 FOLHA DUPLA S.A PAPEIS
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 14,64	R$ 1.522,56	EUROPAPER	pacote c/ 8		

11 **SABAO EM PO 5 KG - PCT - Código: 13953**

Quantidade: 1.0 PCT

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 05/02/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS RB QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA

Fabricante: URCA

Preço: 21,10

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 19,99	R$ 19,99	CLISS	pacote c/ 5	KG	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 22,44	R$ 22,44	APYCE	KG c/ 5		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 25,41	R$ 25,41	PRAPISO	pacote c/ 5		

12 **SABONETE LIQUIDO P MAOS GALAO C/ 5L - GAL - Código: 34**

Quantidade: 6.0 GAL

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: TOPBEL

Preço: 11,30

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 11,30	R$ 67,80	TOPBEL	galao c/ 5		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 14,99	R$ 89,94	BIOKRISS	galao c/ 5	LITROS	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 18,49	R$ 110,94	HARMONIEX	Litro c/ 5		
A D C MAGRI	R$ 18,79	R$ 112,74	S A QUIMICOS	galao c/ 1		SABONETE LIQUIDO 5 LT ERVA DOCE -S.A. QUIMICOS
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 25,00	R$ 150,00	QUIMIART	galao c/ 5		

13 **SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100L - UN - Código: 35**

Quantidade: 200.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: EMBALAC

Preço: 0,3415

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	**R$ 0,295**	R$ 59,00	TEKPLAST IND E COM DE PLAST. LTDA.	pacote c/ 100		Marca: Tekplast - Saco plast. p/ Lixo Hosp. - Branco Leitoso - 100 L - 75x90 - Imp c/ simbologia de risco biologico / infectante - Fab. c/ PEBD reciclado....
SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MEDICOS E HOSP. LTDA	**R$ 0,3031**	R$ 60,62	DONAPACK	pacote c/ 100		33092 - SACO DE LIXO INFECTANTE 100LT C/100-DONA - (Resposta via integração)
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,3415	R$ 68,30	EMBALAC	pacote c/ 100		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 0,3759	R$ 75,18	EMBALAC	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,4244	R$ 84,88	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,77	R$ 154,00	NOBRE	unidade c/ 1		

Sônia Donizete Santana
(Resposta via integração)
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
11.10.24

14 **SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 60L - UN - Código: 36**

Quantidade: 200.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: EMBALAC

Preço: 0,248

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	**R$ 0,185**	R$ 37,00	TEKPLAST IND E COM DE PLAST LTDA	pacote c/ 100		Marca: Tekplast - Saco plast. p/ Lixo Hosp. - Branco Leitoso - 60 L - 60x70 - Imp c/ simbologia de risco biologico / infectante - Fab. c/ PEBD reciclado....
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 0,2402**	R$ 48,04	EMBALAC	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,248	R$ 49,60	EMBALAC	pacote c/ 100		

15 **SACO DE LIXO PRETO 100L - UN - Código: 39**

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: PLASTILIZ

Preço: 0,328

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 0,1839**	R$ 147,12	EMBALAC	pacote c/ 100		
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	**R$ 0,285**	R$ 228,00	AFP IND E COM DE PLAST LTDA.	pacote c/ 100		Marca: AFP - Saco plast. p/ Lixo - Preto - 100 L - 75x90 - Fab. com PEBD reciclado....
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,328	R$ 262,40	DIVERSOS	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,3608	R$ 288,64	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 0,38	R$ 304,00	QUALIMIX	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,75	R$ 600,00	SILPLAS	pacote c/ 1	REFORÇADO	

16 **SACO DE LIXO PRETO 20L - UN - Código: 42**

Quantidade: 400.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: PRIMEBAG

Preço: 0,056

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 0,0557**	R$ 22,28	EMBALAC	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,056	R$ 22,40	DIVERSOS	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,0723	R$ 28,92	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	R$ 0,085	R$ 34,00	AFP IND E COM DE PLAST LTDA.	pacote c/ 100		Marca: AFP - Saco plast. p/ Lixo - Preto - 20 L - 40x50 - Fab. com PEBD reciclado....
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 0,13	R$ 52,00	QUALIMIX	unidade c/ 1		

17 **SACO DE LIXO PRETO 60 LITROS - UN - Código: 40**

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 03/09/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.

Fabricante: PRIMEBAG

Preço: 0,114

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 0,1089**	R$ 87,12	EMBALAC	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,114	R$ 91,20	DIVERSOS	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,1392	R$ 111,36	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	R$ 0,175	R$ 140,00	AFP IND E COM DE PLAST LTDA.	pacote c/ 100		Marca: AFP - Saco plast. p/ Lixo - Preto - 60 L - 60x70 - Fab. com PEBD reciclado....
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,20	R$ 160,00	SILPLAS	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 0,22	R$ 176,00	QUALIMIX	unidade c/ 1		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
11.10.24

18	TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA PACOTE C/ 1000 FOLHAS - PCT - Código: 45 Quantidade: 108.0 PCT Marcas Padronizadas: **INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA** Data: 03/09/2024 Fornecedor: COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA Fabricante: MARTIPEL Preço: 8,50 **JUSTIFICATIVA**	**fornecedor**	**valor unitário**	**valor total**	**fabricante**	**embalagem**	**cod. referência**	**comentário**
		COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 8,99	R$ 970,92	MARTIPEL	pacote c/ 1000		
		A D C MAGRI	R$ 10,10	R$ 1.090,80	S A PAPEIS	pacote c/ 5		PAPEL TOALHA INTERFOLHA 20X21 100% COD1000B1S A PAPEIS(BEM BRAQNQUINHO)
		ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 10,98	R$ 1.185,84	PIRAPAPEIS	pacote c/ 1		
		SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 11,61	R$ 1.253,88	PILAR	fardo c/ 1000		luxo
		ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 11,8768	R$ 1.282,6944	GEMAPEL PAPEIS	caixa c/ 5		(Resposta via integração)
		CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 14,00	R$ 1.512,00	ALVEFLOR	pacote c/ 1000		
		SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MEDICOS E HOSP. LTDA	R$ 14,25	R$ 1.539,00	FLEXPELL	caixa c/ 1		33125 - PAPEL INTERFOLHAS 21X23 BRANCO C/1000-FLEXPELL - (Resposta via integração)
		GAIA MEDICAMENTOS LTDA	R$ 24,37	R$ 2.631,96	Flexpell	unidade c/ 1		Papel Toalha Interfolha C/1000fls. 20x21cm (Interflex-extra) Flexpell - - - Produto atendido parcialmente! - (Resposta via integração)

VALOR TOTAL: R$ 2.987,78

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
C. 28.735.541-7
11.10.24

Cotação N° 1069198

Categoria:	Materiais de higiene, limpeza e saneantes
Data de lançamento:	01/10/2024 15:21
Data de vencimento:	02/10/2024 10:00
Título:	110 - PRODUTOS E MATERIAIS DE LIMPEZA
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO. Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

3

COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	49.856.584/0001-90	**I.E.:**	120631568112
Telefone:	(16) 3617-9264	**Email:**	VENDASCOMPREJA@HOTMAIL.COM
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Validade da proposta:	04/10/2024	**Prazo de entrega:**	8 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 800,00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13007	GUARDANAPO DE PANO PARA COZINHA	MC	unidade c/ 1.0	24 UNS	R$ 2,99	R$ 71,76	04/10/2024 07:51	-
25	PANO PARA LIMPEZA MULTIUSO TIPO PERFEX 30X300M ROLO 600PANOS	MRPLUS	bobina c/ 1.0	1 UN	R$ 79,99	R$ 79,99	04/10/2024 07:51	-
13953	SABAO EM PO 5 KG	CLISS	pacote c/ 5.0	1 PCT	R$ 19,99	R$ 19,99	04/10/2024 07:51	-
45	TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA PACOTE C/ 1000 FOLHAS	MARTIPEL	pacote c/ 1000.0	108 PCTS	R$ 8,99	R$ 970,92	04/10/2024 07:51	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.142,66000**

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
11.10.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 49.856.584/0001-90
Razão Social: COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA
Endereço: R BOLIVIA 1947 / INDEPENDENCIA / RIBEIRAO PRETO / SP / 14076-390

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:26/09/2024 a 25/10/2024

Certificação Número: 2024092608366044791810

Informação obtida em 02/10/2024 10:29:22

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA
CNPJ: 49.856.584/0001-90

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 18:03:05 do dia 23/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/03/2025.
Código de controle da certidão: **8445.886E.8C49.1258**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

```
12/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:17:51
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
CAIXA ECONOMICA FEDERAL
------------------------------------------------
10498401337392010004400000584359298970000007000
BENEFICIARIO:
SINTTAR SINDICATO DOS TECNOLOG
NOME FANTASIA:
SINTTAR SINDICATO DOS TECNOLOGOS, T
CNPJ: 65.709.974/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
SINTTAR SINDICATO DOS TECNOLOGOS, T
CNPJ: 65.709.974/0001-94
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                          111.106
DATA DE VENCIMENTO                  11/11/2024
DATA DO PAGAMENTO                   11/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO                       70,00
VALOR COBRADO                            70,00
================================================
NR.AUTENTICACAO            A.C23.584.EE3.B3C.49C
================================================
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

SINTTAR SINDICATO DOS TECNOLOGOS, TECNICOS E AUXILIARES EM RADIOLOGIA DE SAO JOSE DO RIO PRETO E REGIAO
Rua São João, 2085 - 15025-025 - São José do Rio Preto/SP
65.709.974/0001-94

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2496
Ouvidoria: 0800 725 7474

Recibo do pagador

CAIXA | 104-0 | 10498.40133 73920.100044 00000.584359 2 98970000007000

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
SINTTAR SINDICATO DOS TECNOLOGOS, TECNICOS E AUXILIARES EM RADIOLOGIA DE SAO JOSE DO RIO PRETO E REGIAO	0631/840137-3	R$	1	14920000000005843-0

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
09467326	65.709.974/0001-94	11/11/2024	70,00

(-) Desconto/Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - 15135-002 - MIRASSOL/SP

Demonstrativo

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

CONTR. ASSOCIATIVA - Competência 10/2024
Associativa

Corte na linha pontilhada

CAIXA | 104-0 | 10498.40133 73920.100044 00000.584359 2 98970000007000

Local de pagamento	Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE	11/11/2024
Beneficiário: SINTTAR SINDICATO DOS TECNOLOGOS, TECNICOS E AUXILIARES EM RA - 65.709.974/0001-94 Rua São João, 2085 - 15025-025 - São José do Rio Preto/SP	Agência/Código do Beneficiário: 0631/840137-3

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
21/10/2024	09467326	OU	N	21/10/2024	14920000000005843-0

Uso do banco	Carteira	Esp. moeda	Qtd. moeda	Valor	(=) Valor documento
	RG	R$			70,00

Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

Após o vencimento, pagar nas casas lotéricas ou caixa econômica federal
CONTR. ASSOCIATIVA - Competencia 10/2024
Não receber após 29 dias do vencimento
Associativa

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

(-) Desconto/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - 15135-002 - MIRASSOL/SP

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
21/10/24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 65.709.974/0001-94
Razão Social: SINTAR SINDICATO DOS TECCOS E AUX EM RADIOLOGIA SJRP
Endereço: RUA DR RAUL SILVA 1636 / NOVA REDENTORA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15090-260

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:03/10/2024 a 01/11/2024

Certificação Número: 2024100319290466572796

Informação obtida em 21/10/2024 10:02:02

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:18:04
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082418962293980466910009798970000065981
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.107
DATA DE VENCIMENTO 11/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 659,81
VALOR COBRADO 659,81
==========
NR.AUTENTICACAO 7.8A0.7B3.B65.BAC.B53
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **Recibo de Entrega**

Beneficiário **Messer Gases Ltda** CNPJ - 60.619.202/0001-48 **AL XINGU 350 CEP: 06455-911 BARUERI-SP**				Agência/Código do Beneficiário **2938/04669-1**
Sacado **INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO** CNPJ - 29.505.759/0003-70				Nosso Número **109/00241896-2**
Vencimento **11/11/2024**	Nº do Documento **0001528401**	Espécie Doc. **DMI**		Valor do Documento **659,81**
Recebemo(s) o bloqueto/título com as características acima	Assinatura			Data da Entrega / Entregador

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 24189.622939 80466.910009 7 98970000065981**

Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ** **APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ**					Vencimento **11/11/2024**
Beneficiário **Messer Gases Ltda** CNPJ - 60.619.202/0001-48 **AL XINGU 350 CEP: 06455-911 BARUERI-SP**					Agência/Código do Beneficiário **2938/04669-1** Para Uso do Banco
Data do Documento **21/10/2024**	Número do Documento **0001528401**	Espécie documento **DMI**	Aceite **N**	Data do Processamento **21/10/2024**	Nosso Número **109/00241896-2**
Uso do Banco	Carteira / Espécie **109** / **R$**	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **659,81**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

O TÍTULO PODERÁ SER PROTESTADO APÓS 05 DIAS DA DATA DE VENCIMENTO. APÓS VENC MORA DE R$0,88 AO DIA DE ATRASO. APÓS O VENCIMENTO O BOLETO PODERÁ SER PAGO EM QUALQUER BANCO ATÉ 60 DIAS APÓS O VENCIMENTO. CASO NÃO TENHA O BOLETO O MESMO PODERÁ SER SOLICITADO ATRAVÉS DA NOSSA LOJA NO SITE: https://www.lojamesser.com OU ATRAVÉS DE NOSSO CENTRO DE CUIDADOS AO CLIENTE 0800 725 4633 OU cliente@messerbrasil.com

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO CNPJ - 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 SANTA CASA
CEP: 15135-002 **MIRASSOL** **SP**

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 24189.622939 80466.910009 7 98970000065981**

Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ** **APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ**					Vencimento **11/11/2024**
Beneficiário **Messer Gases Ltda** CNPJ - 60.619.202/0001-48 **AL XINGU 350 CEP: 06455-911 BARUERI-SP**					Agência/Código do Beneficiário **2938/04669-1**
Data do Documento **21/10/2024**	Número do Documento **0001528401**	Espécie documento **DMI**	Aceite **N**	Data do Processamento **21/10/2024**	Nosso Número **109/00241896-2**
Uso do Banco	Carteira / Espécie **109** / **R$**	Quantidade		Valor	(=)Valor do Documento **659,81**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

O TÍTULO PODERÁ SER PROTESTADO APÓS 05 DIAS DA DATA DE VENCIMENTO. APÓS VENC MORA DE R$0,88 AO DIA DE ATRASO. APÓS O VENCIMENTO O BOLETO PODERÁ SER PAGO EM QUALQUER BANCO ATÉ 60 DIAS APÓS O VENCIMENTO. CASO NÃO TENHA O BOLETO O MESMO PODERÁ SER SOLICITADO ATRAVÉS DA NOSSA LOJA NO SITE: https://www.lojamesser.com OU ATRAVÉS DE NOSSO CENTRO DE CUIDADOS AO CLIENTE 0800 725 4633 OU cliente@messerbrasil.com

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador :
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO CNPJ - 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 SANTA CASA
CEP: 15135-002 **MIRASSOL** **SP**

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Sônia Dorizete Santana
Gerente Administrativa
21/10/24

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
21/10/24

NOTA FISCAL Nº 000015284 **SÉRIE** 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rod Armando Salles de Oliveira S/N, Km1
BAIRRO: Água Vermelha
MUNICÍPIO: Sertãozinho UF: SP
TELEFONE: (16)3945-6500
CEP: 14175-300

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000015284
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1060 6192 0200 2515 5503 2000 0152 8414 7718 4695

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento
INSCRIÇÃO ESTADUAL	664.012.706-119
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	
CNPJ	60.619.202/0025-15
PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO	135242371614221 / 21.10.2024 - 10:22:33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	21.10.2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520,		SANTA CASA	15135-002	
MUNICÍPIO	TELEFONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MIRASSOL	017-991283010	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		11.11.2024	659,81			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST		VALOR DOS PRODUTOS
659,81	118,77	0,00	0,00		568,27
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
91,54	0,00	0,00	0,00	0,00	659,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF9A88	SP	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	Cilindro			466,620 KG	82,620 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR200001306	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 50L 10M3	2804.40.00	000	5103	M3	60,000	9,471170	568,27	659,81			118,77	0,00	18,00	0,00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 21/10/24

Marcella Froietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

CONTRATO DE GESTÃO
Nº 121/2023 de 04 de Maio de 2023
CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2022 - PROCESSO Nº 223/2022
INSTITUTO FACERES
INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
21/10/24

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

00351005 - CONT. GESTÃO Nº121/23 DE 4/5/23 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100020500 . NÚMERO DO EMPENHO/PEDIDO: 00351005 . Remessa: 2005058014 NFe Cobertura: 000155733-031 .
Lotes dos produtos: BRCEAA8AHY = 4,000 CYL ; BRCEAA75NH = 2,000 CYL .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

Gmail

Marcella Proietti <upafaceresmirassol@gmail.com>

Messer Gases | Solicitação Nº 02279479 - Código 100020500 - INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

1 mensagem

Email CCC <cliente@messerbrasil.com>
Para: "upafaceresmirassol@gmail.com" <upafaceresmirassol@gmail.com>

17 de outubro de 2024 às 14:41

MESSER
Gases for Life

Boa Tarde Macella.

Conforme contato via chat a sua solicitação foi efetuada com sucesso!

Segue um resumo do seu pedido:

6 - OXIGENIO MED CIL 50L 10M3

A data prevista de entrega está para o dia: **21.10.2024**

O Nº do seu protocolo é o **02279479**

Numero da ordem: **104730480**

Demais dúvidas entre em contato conosco que estaremos a disposição!

Atenciosamente

Thayna Ingrid

Centro de Cuidados ao Cliente

Tel: 0800 725 4633 - Segunda à Segunda.

E-mail: cliente@messerbrasil.com - Segunda à Sexta - feira, das 08h às 17h30.

Loja Inteligente: lojamesser.com

Site: www.messer-br.com

Messer Gases

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MESSER GASES LTDA.
CNPJ: 60.619.202/0001-48

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 20:44:43 do dia 09/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/11/2024.
Código de controle da certidão: **8416.A4F6.1B4E.B098**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 60.619.202/0001-48
Razão Social: MESSER GASES LTDA
Endereço: AL MAMORE 989 ANDAR:8 E 12 / ALPHAVILLE / BARUERI / SP / 06454-040

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/10/2024 a 18/11/2024

Certificação Número: 2024102001530439830358

Informação obtida em 21/10/2024 14:02:36

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.18.17
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0025-6 - VOTUPORANGA - CENTRO
CONTA:      26.541-1

FAVORECIDO:  RAMIRES SUPRIMENTOS PARA INFORMATIC
CPF/CNPJ: 33.453.725/0001-94
VALOR: R$                                8.000,00
DEBITO EM: 11/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111108
AUTENTICACAO SISBB:        8.CE1.70E.60B.499.83E
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

16200-029 - R OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	149	29/10/2024	KMKR-DBCM

RAMIRES SUPRIMENTOS PARA INFORMATICA LTDA

16200-006 - R SAUDADES, 581 FUNDOS - CENTRO
BIRIGUI - SP - CEP: 16200-006
CNPJ/CPF:33.453.725/0001-94 Inscr. Estadual/RG: 214.361.030.117
Email: diascontabilidaderp@gmail.com
Telefone: (17) 99791-8593 CCM 47627

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO
Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 10/2024
Atividade: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalacão, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - JARDIM ALVORADA
MIRASSOL - SP - Brasil - CEP: 15130000
CNPJ/CPF: 29.505.759/0003-70 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

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

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Prestação de Serviço de LOC. Equipamento médico (CR Fuji). Competência - Outubro / 2024.	8.000,00	8.000,00

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
30.10.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.10.24

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO À PAGAR: 8.000,00			30/10/2024

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: Contrato de Gestão nº 121/2023 e 04 de maio de 2023 - Chamamento Público nº 009/2022;
Prosesso nº 223/2022 D.A. - D.C.L - Mirassol/SP - Instituto de Saúde - Organização Social Faceres;

Total dos Serviços		8.000,00
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,00 %	320,00
Desc. Incondicionado		0,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES												Total Liquido
8.000,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS 0,00	8.000,00

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: RAMIRES SUPRIMENTOS PARA INFORMATICA LTDA
CNPJ: 33.453.725/0001-94

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 12:24:51 do dia 29/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 25/02/2025.
Código de controle da certidão: **74E6.4B1F.81C7.ECA4**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 33.453.725/0001-94

Razão Social: RAMIRES SUPRIMENTOS PARA INFORMATICA EIR

Endereço: AVENIDA DEOLINDA SCARBORA DAMASIO 460 / CENTRO / BADY BASSITT / SP / 15115-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:14/10/2024 a 12/11/2024

Certificação Número: 2024101420365339903987

Informação obtida em 30/10/2024 10:46:58

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Estado de São Paulo

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MIRASSOL

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Rua D. Pedro II, 2175 – Centro – Mirassol/SP – (17) 3253-9980.
saude@mirassol.sp.gov.br

Mirassol, 21 de outubro de 2024.

Of. 0681/2024

Ao
Instituto de Saúde – Organização Social FACERES
UPA – Unidade de Pronto de Atendimento

Referência: Ofício nº 040/2024 - FACERES - locação de aparelho de raio X.

Considerando o Contrato de Gestão nº 121/2023 entre o Município de Mirassol e o Instituto de Saúde – Organização Social FACERES, Edital de Chamamento Público nº 009/2023, Processo nº 0223/2022, com o objeto de gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Mirassol, localizada na Av. Eliezer Magalhães, nº 2520, Bairro Santa Casa.

Considerando o Ofício nº 033/2024 emitido pelo Instituto de Saúde – Organização Social FACERES em 13 de setembro de 2024 e referente a pedido de locação de equipamento de raio-x em substituição ao utilizado na UPA pelos motivos expostos no referente ofício.

Considerando o Ofício nº 040/2024 emitido pelo Instituto de Saúde – Organização Social FACERES em 16 de outubro de 2024 e referente a pedido de locação de equipamento de raio-x em substituição ao utilizado na UPA pelos motivos expostos no referente ofício.

Considerando que a situação apresentada é considerada emergencial e deve ser contornada para se evitar imprevistos, caracteriza-se como fora da esfera do controle administrativo. (Lei Federal nº 8666/2023, art. 24, inciso IV).

Fica autorizada a prorrogação do contrato de locação do equipamento de raio-x, porém, não podendo exceder 180 dias, não passíveis de prorrogação.

Atenciosamente.

Frank Hulder de Oliveira
Secretário Municipal da Saúde

Ofício nº 040/2024

A Secretaria de Saúde de Mirassol – SP

Ao Sr.Frank Hulder de Oliveira

Assunto: Informar sobre manutenção do Equipamento de Raio X e pedir prorrogação da locação.

O **INSTITUTO FACERES**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada no Município de Mirassol como Organização Social, inscrita no CNPJ: 29.505.759/0001-08, com filial de CNPJ: 29.505.759/0003-70 em Mirassol, neste ato representada por sua gerente administrativa, referente ao Contrato de Gestão n° 121, com início das operações em 04 de maio de 2023, vem por meio deste informar o andamento da manutenção do aparelho de Raio X.

O presente ofício tem como objetivo informar sobre a situação do aparelho de Raios-X (modelo Diafix HF 500 mA/150 KV DR) instalado na Unidade de Pronto Atendimento - UPA MIRASSOL gerida por nossa instituição. Hoje recebemos informação da empresa que está fazendo a manutenção do mesmo, informando que ainda não identificaram o problema do equipamento. Abaixo e-mail recebido.

De: Suporte - CDK <suporte@cdk.com.br>
Enviada em: quarta-feira, 16 de outubro de 2024 08:35
Para: 'Sônia - Administrativo (Instituto Faceres)' <administrativo@institutofaceres.org.br>
Assunto: RES: Manutenção UPA - Mirassol

Bom dia Sra Sônia!

Estamos no aguardo do retorno do fabricante do detector.

Ainda não conseguimos identificar o problema.

Juliana Brandão
Suporte Técnico

CDK IND E COM DE EQUIPS DE RAIOS-X LTDA
Tel.: (+55) 11 4066.6188 - 11 4055.1011
Cel.: (+55) 11 98804-9003
www.cdk.com.br

Dada a complexidade do defeito e a falta de previsão para a reparação, solicitamos a prorrogação do contrato de locação do aparelho de Raios-X móvel, seguindo autorização dada no Ofício 0617/2024 dessa Secretaria Municipal de Saúde.

Certos de sua compreensão e prontidão em atender a esta solicitação, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

Mirassol, 16 de outubro de 2.024

gov.br Documento assinado digitalmente
SONIA DONIZETE SANTANA
Data: 16/10/2024 14:37:53-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Gerente Administrativa
SÔNIA DONIZETE SANTANA
INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
UPA MIRASSOL

TERMO ADITIVO

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE CAPTAÇÃO DE IMAGENS (CR) E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA.

Por este Instrumento Particular, de um lado a empresa ***RAMIRES SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA EIRELI***, CNPJ:33.453.725/0001-94, situada na rua saudades, 581 - fundos, Centro, em Birigui/SP, neste ato representada por seu Procurador Sr. *Bruno José Mendes Ramires*, brasileiro, engenheiro da computação, portador do RG:44.083.691-8 e do CPF:327.235.978-81, doravante designada simplesmente de CONTRATADA, e de outro lado, **Instituto de Saude - Organizacao Social Faceres,** CNPJ: 29.505.759/0003-70, com sede na Avenida Doutor Elieser Magalhães, n°2520, Santa Casa, Mirassol/SP, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, doravante designada simplesmente de CONTRATANTE, firmam o presente Contrato de Locação de Equipamento de Captação de Imagens (CR) e Prestação de Serviços de Manutenção Preventiva e Corretiva, mediante as seguintes cláusulas:

A **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA** vêm, através do presente instrumento, **ADITAR** o **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO** DE **LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE CAPTAÇÃO DE IMAGENS (CR)**, do qual faz parte integrante e indissociável, nos termos das Cláusulas a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA VIGÊNCIA

Artigo 1o - A **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA**, em comum acordo, estabelecem que o prazo do **CONTRATO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE CAPTAÇÃO DE IMAGENS (CR)**, será renovado por prazo determinado, com início em 13/10/2024 e término em 13/11/2024, Prorrogável por mais 30 dias, até 13/12/2024 caso a **CONTRATANTE** entenda a necessidade, estando em plena vigência a partir da assinatura deste instrumento, para os serviços especificados no **OBJETO CONTRATUAL**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

Artigo 2o – O valor a partir desse termo aditivo passa a ser R$8000,00, sendo liquidado através de depósito bancário ou pix em instituição financeira indicada pela **CONTRATADA** e após a emissão da respectiva Nota Fiscal, o atraso no pagamento implicará no pagamento de multa de 2% (dois por cento) e juros de 5% (cinco por cento) ao mês.

CLÁUSULA TERCEIRA – DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 3o - Os direitos e deveres das partes, em todos os seus termos, permanecerão inalterados, pelos artigos pré-estabelecidos no contrato principal, cujo presente **ADITIVO** é parte integrante e indissociável.

E assim, por estarem certos e ajustados, lavram o presente **ADITIVO** ao **CONTRATO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE CAPTAÇÃO DE IMAGENS (CR)**, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, que depois de lido foi declarado conforme assinado pelas partes e na presença de duas testemunhas, que tudo presenciaram e dão fé.

Votuporanga/SP, 13 de outubro de 2024.

RAMIRES SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA EIRELI
CONTRATADA

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
CONTRATANTE

Testemunhas:

Nome:
RG:

Nome:
RG:

13/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:33:28
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
Banco C6 S.A.

33690000252698255785761284034040198980000037040
BENEFICIARIO:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.201
DATA DE VENCIMENTO 12/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 12/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 370,40
VALOR COBRADO 370,40
==========
NR.AUTENTICACAO 8.39D.D74.270.491.7D8
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
15/10/2024		

NF-E
Nº 10365113 SÉRIE 7
ROTA: FSRP SETOR: 7004

plan OK ch list 42

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 10365113
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1044 4631 5600 0184 5500 7010 3651 1310 8886 2552

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

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135242327988199 15/10/2024 23:51:56-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	29.505.759/0003-70	15/10/2024

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES	2520	SANTA CASA	15135-002	15/10/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
MIRASSOL	01732425285	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	12/11/2024	369,41						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
369,41	48,85	0,00	0,00	369,41

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	369,41

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
A. R. DE ARAUJO - TRANSPORTES	- Remetent				10.715.918/0001-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2220	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647553429112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				4,507	4,475

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
385988	DESLORATADINA XPE 100 ML G MEDLEY . PF:51.20 PMGV: R$37.20 PMPF: R$45.45 NEG MON LT:DRA04006R 2UN Val:31.05.2025 -	68,39	30049069	000	5102	CX	2	16,9700	33,94	33,94	4,07		12,00
67229	MINILAX SOL RETAL 7 BG T MOMENTA . PF:38.81 PMGV: R$29.14 PMPF: R$29.67 NEG MON LT:909969 2UN Val:31.05.2026	51,71	30049099	500	5102	CX	2	37,6600	75,32	75,32	13,56		18,00
445587	PREDNISOLONA 3MG SOL OR 100ML 50UN HG HIPOLABOR . PMGV: R$981.37 POS MON LT:1232/24 1UN Val:31.07.2026 -	0,00	30043999	000	5102	CX	1	260,1500	260,15	260,15	31,22		12,00

MEDICAMENTOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 16/10/24

Maria Isabel G. Bernardi
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
23/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
23.10.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2199 Cliente: 0030032117 Rota: FSRP Setor Terceiro: 7004 Vigilancia Sanitaria: 353030001-861-000202-1-4 Nome Fantasia: SOCIALFACERES OV: 2016749519 Remessa: 3016494066 Faturamento: 4016413887 PEDIDO: OV75164979_0 CG 121 2023 de 04-05-2023 CP 009-2022 Proc 223-2022 DA DCL Mirassol-SP Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	Mariana Frias Batista Enfermeira COREN: 362.066/SP

Entrada
cód 698
Farmácia
23/10/24

ANTONIO ZANCHINI JUNIOR:12169098810 Assinado de forma digital por ANTONIO ZANCHINI JUNIOR:12169098810 Dados: 2024.11.12 14:27:37 -03'00'

C6 BANK **|336-1|** **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimen: 12/11/2024
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA — CNPJ: 44.463.156/0001-84						Agência / Código do Beneficiário: 0001/000022698255
Data do Documento: 16/10/2024		Número do Documento: 4016413887	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 16/10/2024	Nosso Número: 40/7856128403
Uso do Banco: 8650	Cip: 000	Carteira: 40	Espécie: R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento: 370,40

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil)
APÓS 15/11/2024 COBRAR MULTA DE ....: R$ 7,41
APÓS 12/11/2024 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 1,48
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador (30032117) INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO — CNPJ/CPF: 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 SANTA CASA
15135-002 MIRASSOL/SP

Cobrança Escritural
C6 BANK

Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA — CNPJ: 44.463.156/0001-84

Recebimento por meio do cheque nº _____ do banco. Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco pagador. _____ Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
010365113-7	R$369,41	15/10/2024						

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTE BOLETO (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)

DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR	DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR

C6 BANK **|336-1|** **33690.00025 26982.557857 61284.034040 1 98980000037040**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento: 12/11/2024
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA — CNPJ: 44.463.156/0001-84						Agência / Código do Beneficiário: 0001/000022698255
Data do Documento: 16/10/2024		Número do Documento: 4016413887	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 16/10/2024	Nosso Número: 40/7856128403
Uso do Banco: 8650	Cip: 000	Carteira: 40	Espécie: R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento: 370,40

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil)
APÓS 15/11/2024 COBRAR MULTA DE ....: R$ 7,41
APÓS 12/11/2024 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 1,48
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador (30032117) INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO — CNPJ/CPF: 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 SANTA CASA
15135-002 MIRASSOL/SP

Cobrança Escritural
C6 BANK

Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84

(2199 / 0000 / 7004 / FSRP)
(007) 010365113

_____ Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa
23/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
23.10.24

Relatório de Produtos Confirmados

Cotação Nº 1070679

Categoria: Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento: 03/10/2024 10:46
Data de vencimento: 04/10/2024 09:00
Título: 111 - MATERIAS MEDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição: COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável: JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone: (17) 99767-9737
Email: upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições: FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações: NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento: 29.505.759/0003-70
Local de entrega: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

1

SERVIMED COMERCIAL LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ: 44.463.156/0001-84 **I.E.:** 209017636112
Telefone: (14) 2106-2011 **Email:** centralhospitalar@servimed.com.br
Responsável: **Telefone Responsável:**

Dados da cotação

Validade da proposta: 07/10/2024 **Prazo de entrega:** 3 dias após a confirmação
Faturamento mínimo: R$ 200,00 **Condições de pagamento:** 28 ddl
Frete: CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13677	DESLORATADINA 0,5MG/ML XAROPE 100ML	MEDLEY INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	caixa c/ 1.0	2 FR100MLS	R$ 16,97	R$ 33,94	08/10/2024 12:00	-
13723	LIDOCAINA 2% (CLORIDRATO) SEM VASOCONSTRITOR 20ML INJETAVEL	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	caixa c/ 25.0	25 FA20MLS	R$ 3,902	R$ 97,55	08/10/2024 12:00	-
13735	MINILAX(SORBITOL/ LAURILSULF.SODIO) 6,5G SOLUCAO USO RETAL	MOMENTA FARMACEUTICA LTDA	caixa c/ 7.0	14 BGS	R$ 5,38	R$ 75,32	08/10/2024 12:00	-
13753	PREDNISOLONA 3MG/ML SOLUCAO ORAL 100ML	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	caixa c/ 50.0	50 FR100MLS	R$ 5,203	R$ 260,15	08/10/2024 12:00	-

Subtotal

Subtotal R$ 466,96000

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

Maria Isabel G. Bernardes
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
16/10/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	DESLORATADINA 0,5MG/ML XAROPE 100ML	Édige Hospitalar R$ 5,12000 Não atingiu faturamento mínimo	SERVIMED COMERCIAL LTDA R$ 16,97000	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA R$ 17,50000
	LIDOCAINA 2% (CLORIDRATO) SEM VASOCONSTRITOR 20ML INJETAVEL	SERVIMED COMERCIAL LTDA R$ 3,90200	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 4,10360	MULTIFARMA R$ 4,14960
	MINILAX(SORBITOL/ LAURILSULF.SODIO) 6,5G SOLUCAO USO RETAL	SERVIMED COMERCIAL LTDA R$ 5,38000	Apta Hospitalar R$ 5,54430	FARMATER R$ 5,75000

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
23/10/24

16/10/24
Ana Paola S. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 23.329

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
23.10.24

582

	PREDNISOLONA 3MG/ML SOLUCAO ORAL 100ML	SERVIMED COMERCIAL LTDA R$ 5,20300	SUPERMED R$ 5,32000	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 5,53400

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Recebi 16/10/24
Ana Paola B. C. Melo
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 44.463.156/0001-84
Razão Social: SERVIMED COMERCIAL LTDA
Endereço: AV NACOES UNIDAS QUADRA 37 37 / JARDIM PANORAMA / BAURU / SP / 17011-105

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:12/10/2024 a 10/11/2024

Certificação Número: 2024101200560361949388

Informação obtida em 29/10/2024 17:44:05

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:21:07 do dia 02/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/10/2024.
Código de controle da certidão: **250B.7BC1.BA65.68B0**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

```
13/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   13:17:04
011100111          SEGUNDA VIA              0004
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 13/11/2024
NR. DOCUMENTO                550.111.000.032.966
VALOR TOTAL                                8.331,63
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZI
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         32.966-5
NR. DOCUMENTO                550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO            5.470.FA1.0C9.13A.23A
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

3229

GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI LTDA
RUA PADRE ERNESTO, 2584 - ENDEREÇO P/CORRESPONDENCIA
CEP: 15130-069 - Bairro: CENTRO
Município: Mirassol - SP
E-mail: societario@rissicontabilidade.com.br
Fone: (17) 3305-9030

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
19.463.380/0001-29	****	18666

Número da NFS-e	
202400000000194	
Data do Serviço	Código Verificador
05/11/2024	fe98d8cb8

PREFEITURA MUNICIPAL MIRASSOL/SP
Diretoria de Tributos e Fiscalização (DTF)
Fone: (17) 3243-8146 - mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
05/11/2024	Exigível	Mirassol/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DR ELIESER MAGALHAES,2520
Cidade: Mirassol | UF: SP | Fone: (17) 3042-1256 | CEP: 15135-002
Bairro: SANTA CASA
CNPJ / CPF: 29.505.759/0003-70 | Inscrição Municipal: 27438 | Inscrição Estadual:
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço

Mirassol/SP

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF	133,16	PCC	412,81
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO Á PAGAR: 8.331,63 Sonia

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: *****
CNPJ / CPF: *****
Inscrição Municipal: *****
E-mail:
Fone:
Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Mês e ano da prestação do serviço: 11/2024 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, PELO DR. GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI 06 PLANTÕES DE 12 HORAS = 72 HORAS TOTAL DIAS DOS PLANTÕES DE 12 HORAS: 06, 12, 13, 19, 20, 27 - DAS 07H ÀS 19H . CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. – D.C.L – MIRASSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES; . BANCO DO BRASIL / AGÊNCIA: 111-2 / CONTA: 32966-5. . 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 CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS. . VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 R$ 1.910,46 (16,14%) FONTE: IBPT	8.877,60	3,00	266,33	Não

Código do Serviço	Código NBS
04.01 - Medicina e biomedicina.	*********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	266,33	0,00	0,00	0,00	0,00	57,70	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
8.877,60	266,33	0,00	0,00	266,33	0,00

Valor Total da NFS-e	8.877,60	Valor Líquido da NFS-e	8.331,63

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R$288,52; Est: R$0,00; Fed: R$1194,04; Total Aprox: R$1482,56. Fonte: IBPT.
IR Retido: R$133,16
Retenções: COFINS R$ 266,33;PIS R$ 57,70;CSLL R$ 88,78;

Consulta realizada em 05/11/2024 às 11:49:02.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000194fe98d8cb819463380000129

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI LTDA
RUA PADRE ERNESTO, 2584 - ENDEREÇO P/CORRESPONDENCIA
CEP: 15130-069 - Bairro: CENTRO
Município: Mirassol - SP
E-mail: societario@rissicontabilidade.com.br
Fone: (17) 3305-9030

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
19.463.380/0001-29	****	18666

Número da NFS-e	
202400000000194	
Data do Serviço	Código Verificador
05/11/2024	fe98d8cb8

Recebi(emos) de

GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

__/__/____ Data

_____ Identificacão e assinatura do recebedor

202400000000194
Número da NFS-e

Competência
05/11/2024

NFS-e
fe98d8cb8

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 05/11/2024 às 11:49:02.

Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcelia Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 19.463.380/0001-29
Razão Social: GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI EIRELI
Endereço: R PADRE ERNESTO 2584 / CENTRO / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15130-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:23/10/2024 a 21/11/2024

Certificação Número: 2024102401022130742126

Informação obtida em 06/11/2024 09:41:16

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI LTDA
CNPJ: 19.463.380/0001-29

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:58:30 do dia 02/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/01/2025.
Código de controle da certidão: **90A4.A091.862F.9D5E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 167219

Contribuinte: GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI LTDA

Localização.: RUA PADRE ERNESTO 2584 ENDEREÇO P/CORRESPON
CENTRO - Mirassol - SP CEP: 15130069

CPF/CNPJ.: 19.463.380/0001-29

Requerente.: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:

a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 02/08/2024 **Data de Validade.:** 29/01/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Tp Cadastro NR. Cadastro

Mirassol, 02 de Agosto de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 949299097949299

CLÍNICO GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI

Empresa: Gustavo Da Silveira Guizilini Ltda

DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ 1.479,60
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ -
13/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
14/10/2024			R$ 123,30	R$ 1.479,60
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ -
20/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
21/10/2024			R$ 123,30	R$ 1.479,60
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		72	R$	8.877,60

06 / 11 / 24

Data

Dr. Gustavo Guizilini
Médico
CRM-SP 163413

GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI

Margella Frioletti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
13/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   13:17:04
011100111          SEGUNDA VIA              0004
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 13/11/2024
NR. DOCUMENTO                550.111.000.035.344
VALOR TOTAL                                4.438,80
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABJR SERVICOS MEDICOS -
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         35.344-2
NR. DOCUMENTO                550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO            8.1A2.2D6.3FB.C11.7AF
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

3250

LABJR SERVICOS MEDICOS - EIRELI
RUA SANTO ANTONIO, 2425
CEP: 15130-075 - Bairro: CENTRO
Município: Mirassol - SP
E-mail: nfe_escritoriosilva@terra.com.br
Fone: (17) 9217-9182

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
23.945.130/0001-00	****	20051

Número da NFS-e	
202400000000107	
Data do Serviço	Código Verificador
05/11/2024	6a59ddd5f

PREFEITURA MUNICIPAL MIRASSOL/SP
Diretoria de Tributos e Fiscalização (DTF)
Fone: (17) 3243-8146 - mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
05/11/2024	Exigível	Mirassol/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DR ELIESER MAGALHAES,2520
Cidade: Mirassol | UF: SP | Fone: (17) 3042-1256 | CEP: 15135-002
Bairro: SANTA CASA
CNPJ / CPF: 29.505.759/0003-70 | Inscrição Municipal: 27438 | Inscrição Estadual:
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço

Mirassol/SP

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO Á PAGAR: 4.438,80 Sônia

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: *****
CNPJ / CPF: *****
Inscrição Municipal: *****
E-mail:
Fone:
Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Mês e ano da prestação do serviço: 11/2024 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERÍODO DE 10/2024 – DR(A) Lucio A. Bordin Realizado: - 01 plantão de 12 horas das 19H ÀS 07H 05/10/2024 - R$1.479,60 01 plantão de 12 horas das 19H ÀS 07H 12/10/2024 - R$1.479,60 01 plantão de 12 horas das 19H ÀS 07H 26/10/2024 - R$1.479,60 CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. – D.C.L – MIRASSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES... DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG : 0111-2 C/C : 35344-2.. Alíquota Efetiva: 2,0100000000%.	4.438,80	2,01	89,22	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
4.438,80	89,22	0,00	0,00	89,22	0,00

Valor Total da NFS-e	4.438,80	Valor Líquido da NFS-e	4.438,80

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$144,26; Est: R$0,00; Fed: R$597,02; Total Aprox: R$741,28. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 05/11/2024 às 08:13:44.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

20240000000001076a59ddd5f23945130000100

Recebi(emos) de
LABJR SERVICOS MEDICOS - EIRELI

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

__/__/____ Data

_____ Identificação e assinatura do recebedor

202400000000107
Número da NFS-e

Competência
05/11/2024

NFS-e
6a59ddd5f

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 05/11/2024 às 08:13:44.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.933-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.945.130/0001-00
Razão Social: LABJR SERVICOS MEDICOS EIRELI
Endereço: R SANTO ANTONIO 2425 / CENTRO / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15130-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:24/10/2024 a 22/11/2024

Certificação Número: 2024102408262686533050

Informação obtida em 05/11/2024 16:49:28

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LABJR SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 23.945.130/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:52:26 do dia 05/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/05/2025.
Código de controle da certidão: **F83F.5972.0AF6.36B4**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 / 51198

Contribuinte: LABJR SERVICOS MEDICOS - EIRELI

Localização.: RUA SANTO ANTONIO 2425
CENTRO - Mirassol - SP CEP: 15130075

CPF/CNPJ.: 23.945.130/0001-00

Requerente.: EU

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 06/06/2024 **Data de Validade.:** 03/12/2024

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Mirassol, 06 de Junho de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 59191699059191

CLÍNICO				
LUCIO ANTONIO BORDIN JUNIOR				
Empresa:		LABJR Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		36	R$	4.438,80

gov.br Documento assinado digitalmente
LUCIO ANTONIO BORDIN JUNIOR
Data: 06/11/2024 09:58:55-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

LUCIO ANTONIO BORDIN JUNIOR

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
13/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   13:17:05
011100111          SEGUNDA VIA              0003
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 13/11/2024
NR. DOCUMENTO               556.920.000.028.015
VALOR TOTAL                              20.314,80
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIANE FERRER ESTEVES
AGENCIA: 6920-5          CONTA:         28.015-1
NR. DOCUMENTO               550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO           7.486.BA6.C67.316.9A4
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Prefeitura Municipal de Nova Granada

Pref. Mun. de Nova Granada

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
417

Código de Verificação de Autenticidade
6AX4ZN5T1

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/11/2024 às 14:03:33

Chave de Acesso
284805W5D7FB8GFM5P97XXQRDX7OUF03

Para certificação da autenticidade acesse http://723b066b6103.sn.mynetname.net:5661/issweb, 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		**NOVA GRANADA-SP**	**NOVA GRANADA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/11/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**01 - Não Possui ISSQN**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
23.546.227/0001-32		**4358**	**000026547**	MARIANE FERRER ESTEVES - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
LUIZ PEREIRA BARRETO, 559		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15440-000	**NOVA GRANADA-SP**	**17 32623787**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
29.505.759/0003-70			**INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES**

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520		**SANTA CASA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
15135-002	**MIRASSOL - SP**	**3530300**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERÍODO DE OUTUBRO DE 2024 REALIZADO PELA DRA MARIANE FERRER ESTEVES CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023-CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº223/2022 D.A. – D.C.L – MIRASSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDEORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERE 05/10/2024- 13 HORAS 07H= 18 HORAS 06/10/2024- 19 HORAS 07H= 12 HORAS 09/10/2024- 19 HORAS 07H= 12 HORAS 11/10/2024- 13 HORAS 07H= 18 HORAS 12/10/2024- 13 HORAS 07H= 18 HORAS 13/10/2024- 13 HORAS 07H= 18 HORAS 19/10/2024- 07 HORAS 13H= 6 HORAS 23/10/2024- 19 HORAS 7H = 12 HORAS 25/10/2024- 19 HORAS 7H = 12 HORAS 26/10/2024- 19 HORAS 7H = 12 HORAS 27/10/2024- 19 HORAS 7H = 12 HORAS 28/10/2024- 19 HORAS 7H = 12 HORAS TOTAL 162 HORAS	20.314,80	R$ 20.314,80

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	20.314,80	Sonia	

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete San...
13.11.24
Gerente Administrativa

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
MEDICINA E BIOMEDICINA

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3.3062%	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 20.314,80	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20.314,80**	**R$ 671,65**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 20.314,80

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO DO BRASIL/ AGENCIA 6920-5/ CONTA CORRENTE 28015-1 / SERVIÇOS PRESTADOS PELA DRA MARIANE FERRER ESTEVES

RECEBI(EMOS) DE **MARIANE FERRER ESTEVES - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **417** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6AX4ZN5T1**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.546.227/0001-32

Razão Social: MARIANE FERRER ESTEVES ME

Endereço: RUA LUIZ PEREIRA BARRETO 559 FUNDOS / CENTRO / NOVA GRANADA / SP / 15440-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/10/2024 a 18/11/2024

Certificação Número: 2024102003452512764610

Informação obtida em 04/11/2024 14:12:39

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MARIANE FERRER ESTEVES
CNPJ: 23.546.227/0001-32

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:08:17 do dia 04/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/05/2025.
Código de controle da certidão: **CA72.50DF.1AB3.116D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura Municipal de Nova Granada

Pref. Mun. de Nova Granada

Praça São Benedito, 417 - CENTRO - NOVA GRANADA

CNPJ: 45.147.733/0001-91

CERTIDÃO NEGATIVA

DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Código de Cadastro

000026547

Contribuinte

MARIANE FERRER ESTEVES - ME

CPF/CNPJ

23.546.227/0001-32

Logradouro

LUIZ PEREIRA BARRETO

Número

559

Complemento

FUNDOS

Bairro

CENTRO

CEP

15440000

Cidade

NOVA GRANADA

UF

SP

CERTIFICO, para os devidos fins, a pedido via internet, que revendo os assentamentos existentes nesta Seção, deles verifiquei constar que o contribuinte acima descrito, encontra-se quite com o Erário Municipal, até a presente data, relativamente ao Tributos Municipais. ATENÇÃO : Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal exigir a qualquer tempo, créditos tributários que venham a ser apurados.

Emitida às 14:13:24 do dia 04/11/2024

Válida até 04/12/2024

Código de Controle da Certidão/Número 403DC849BA78D9BA

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PEDIATRA
MARIANE FERRER ESTEVES

Empresa:		Mariane Ferrer Esteves - ME		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 125,40	R$ -
2/10/2024			R$ 125,40	R$ -
3/10/2024			R$ 125,40	R$ -
4/10/2024			R$ 125,40	R$ -
5/10/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 2.257,20
6/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
7/10/2024			R$ 125,40	R$ -
8/10/2024			R$ 125,40	R$ -
9/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
10/10/2024			R$ 125,40	R$ -
11/10/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 2.257,20
12/10/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 2.257,20
13/10/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 2.257,20
14/10/2024			R$ 125,40	R$ -
15/10/2024			R$ 125,40	R$ -
16/10/2024			R$ 125,40	R$ -
17/10/2024			R$ 125,40	R$ -
18/10/2024			R$ 125,40	R$ -
19/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
20/10/2024			R$ 125,40	R$ -
21/10/2024			R$ 125,40	R$ -
22/10/2024			R$ 125,40	R$ -
23/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
24/10/2024			R$ 125,40	R$ -
25/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
26/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
27/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
28/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
29/10/2024			R$ 125,40	R$ -
30/10/2024			R$ 125,40	R$ -
31/10/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL		162	R$	20.314,80

05 / 11 / 2024

Data

MARIANE FERRER ESTEVES

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
13/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   13:17:05
011100111          SEGUNDA VIA              0004
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 13/11/2024
NR. DOCUMENTO                556.920.000.041.898
VALOR TOTAL                                2.219,40
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BORGES S M LTDA
AGENCIA: 6920-5          CONTA:         41.898-6
NR. DOCUMENTO                550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO            2.5BF.EB1.305.BB7.233
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3215

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 66 Código de Verificação QLQLHHAU8 Emissão da NFS-e 06/11/2024 15:07	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída 64	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 50.277.304/0001-79 Inscrição 4024210
Nome/Razão Social: BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço COSMORAMA Número: 380
Complemento: APARTAMENTO:AP13 Bairro: VILA IDEAL
CEP: 15060-320 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: fiscal@corporacaocontabil.com.br Telefone: (17)2138-6050

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AV. Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: CONTATO@ECCALDATO.COM.BR Telefone: (11)3042-1256

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	2.219,40	Sônia	

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DRA. PAMELA ALCANTARA BORGES SANTANA SILVA
DATA PLANTÃO EM HORAS HORÁRIO VALOR PLANTÃO VALOR FINAL
07/10/2024 6 13hrs - 19hrs R$739,80
18/10/2024 6 07hrs - 13hrs R$ 739,80
28/10/2024 6 13hrs - 19hrs R$739,80
TOTAL 18 R$ 2.219,40
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
INFORMAÇÕES BANCARIAS:
BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA
BANCO:BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA:6920-5 CONTA CORRENTE:41898-6

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	2.219,40
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	2.219,40
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	2,31
Município Incidência	sem local	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	2.219,40

Outras Informações

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e			NFS-e 64 Código de Verificação VHXZQIUCN Emissão da NFS-e 06/11/2024 14:30
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída

Data e Hora do Cancelamento:	Motivo Cancelamento:
06/11/2024 15:07:13	Nota fiscal cancelada por substituição. Gerada nova nota de número 66

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 50.277.304/0001-79 — Inscrição: 4024210
Nome/Razão Social: BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: COSMORAMA — Número: 380
Complemento: APARTAMENTO:AP13 — Bairro: VILA IDEAL
CEP: 15060-320 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP — País:
E-mail: fiscal@corporacaocontabil.com.br — Telefone: (17)2138-6050

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 — Inscrição Municipal: — NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AV. Doutor Elieser Magalhães — Número: 2520
Complemento: — Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP — País: Brasil
E-mail: CONTATO@ECCALDATO.COM.BR — Telefone: (11)3042-1256

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024: DRA. PAMELA ALCANTARA BORGES SANTANA SILVA
DATA PLANTÃO EM HORAS HORÁRIO VALOR PLANTÃO VALOR FINAL
07/10/2024 6 13hrs - 19hrs R$739,80
18/10/2024 6 07hrs - 13hrs R$ 739,80
28/10/2024 6 13hrs - 19hrs R$739,80
TOTAL 18 R$ 2.218,40
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022, PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
INFORMAÇÕES BANCARIAS:
BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA
BANCO:BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA:6920-5 CONTA CORRENTE:41898-6

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	2.219,40
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	2.219,40
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	2,31
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	2.219,40

Outras Informações

12/11/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

CANCELADA

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 50.277.304/0001-79
Razão Social: BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: R COSMORAMA 380 APT AP13 / AMERICANO JD / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15060-320

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:27/10/2024 a 25/11/2024

Certificação Número: 2024102701586061680090

Informação obtida em 06/11/2024 15:01:51

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 50.277.304/0001-79

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:37:24 do dia 06/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/05/2025.
Código de controle da certidão: **EDF6.01F5.8609.4283**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2138559/2024

Contribuinte: BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 50.277.304/0001-79

Endereço: R COSMORAMA, 380 APARTAMENTO:AP13

Cadastro: 4024210

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 06 de Novembro de 2024.

Emitida às 14:33:10 do dia 06/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.829791.000402.421020.611202.4143583

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
PAMELA ALCANTARA BORGES SANTANA SILVA				
Empresa:		Borges Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		18	R$	2.219,40

08 / 11 / 24

Data

Pamela Alcantara Borges

PAMELA ALCANTARA BORGES SANTANA SILVA

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

14/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:02:25
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090171868010991721865177898990000510000
BENEFICIARIO:
CDK INDUSTRIA E COMERCIO DE EQ
NOME FANTASIA:
CDK INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAM
CNPJ: 04.864.204/0001-21
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.301
NOSSO NUMERO 17186801091721865
CONVENIO 01718680
DATA DE VENCIMENTO 13/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 13/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 5.100,00
VALOR COBRADO 5.100,00
==========
NR.AUTENTICACAO 9.E3B.C84.26E.4E0.AB9
==========
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.

RECEBEMOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.004.623
SÉRIE: 001

CDK INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE RAIOS -X LTDA

CDK HEALTH SOLUTIONS

R Orense, 783 - Pq das Jaboticabeiras
Diadema - SP
CEP: 09920-650
Telefone: (11) 4055-1011
E-mail: fiscal@cdk.com.br
www.cdk.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.004.623
SÉRIE: 001
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1004 8642 0400 0121 5500 1000 0046 2310 0000 0015
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-E www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	DADOS DA NF-E
VENDA	1352 4244 2132 500 29/10/2024 09:15:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
286241235114		04.864.204/0001-21

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	29.505.759/0003-70	29/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
Av. Doutor Elieser Magalhaes, 2520	Santa Casa	15135-002	29/10/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Mirassol	(17) 32018200	SP		09:15

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
000004623.01	13/11/2024	5.100,00
000004623.02	13/12/2024	5.100,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.200,00	1.836,00	0,00	0,00	9.714,29

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	485,71	10.200,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	[1] 0 - Emit. 1 - Dest. 3 - S/ Frete 2 - Terceiros				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1			0	0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
A525575-01	CABO LONGO DETECTOR TOSHIBA FDX3543RP 25 PINOS	85444200	100	5102	UND	1	9714,29	9.714,29	10.200,00	1.836,00	485,71	18,00	5,00

CONTRATO DE GESTÃO
Nº 121/2023 de 04 de Maio de 2023
CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2022 - PROCESSO Nº 223/2022
INSTITUTO FACERES
INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos descritos nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 31/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
36516			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor aproximado dos tributos - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014:Municipal - 0.00; Estadual - 1.165,71; Federal - 1.647,54	

Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 01718.680109 91721.865177 8 98990000510000

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
15135-002 MIRASSOL SP

CNPJ **29.505.759/0003-70**

Data de Vencimento **13/11/2024**

Agência/Código do Beneficiário **5853-X/66300-X**

Nome do Beneficiário / Endereço
CDK INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS
RUA ORENSE 783 - PARQUE DAS JABUT
09920-650 DIADEMA SP

CNPJ **04.864.204/0001-21**

Nosso Número **00017186801091721865**

Valor do Documento **5.100,00**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	NFE4623-01	**DM**	**N**	**31/10/2024**	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 01718.680109 91721.865177 8 98990000510000

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **13/11/2024**

Nome do Beneficiário
CDK INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS

CNPJ **04.864.204/0001-21**

Agência/Código do Beneficiário **5853-X/66300-X**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
31/10/2024	**NFE4623-01**	**DM**	**N**	**31/10/2024**	**00017186801091721865**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**5.100,00**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JRS: Vl p/Dia Atraso R$17,00 A PARTIR DE 14/11/24

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **5.100,00**

NÃO DEPOSITE EVITE PROTESTO INDEVIDO
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
15135-002 MIRASSOL SP

CNPJ **29.505.759/0003-70**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Nonia Donizete Santana
Gerente Administrativa
31/10/24

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Luciméia Vieira
Ux. Administrativa
[illegible].705.541-7
31/10/24

Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 01718.680109 91721.866175 6 99290000510000

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
15135-002 MIRASSOL SP

CNPJ **29.505.759/0003-70**

Data de Vencimento **13/12/2024**

Agência/Código do Beneficiário **5853-X/66300-X**

Nome do Beneficiário / Endereço
CDK INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS
RUA ORENSE 783 - PARQUE DAS JABUT
09920-650 DIADEMA SP

CNPJ **04.864.204/0001-21**

Nosso Número **00017186801091721866**

Valor do Documento **5.100,00**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento
	NFE4623-02	**DM**	**N**	**31/10/2024**

(=) Valor Pago

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 01718.680109 91721.866175 6 99290000510000

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **13/12/2024**

Nome do Beneficiário
CDK INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS

CNPJ **04.864.204/0001-21**

Agência/Código do Beneficiário **5853-X/66300-X**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento
31/10/2024	**NFE4623-02**	**DM**	**N**	**31/10/2024**

Nosso Número **00017186801091721866**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor
	17	**R$**		

(=) Valor do Documento **5.100,00**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JRS: Vl p/Dia Atraso R$17,00 A PARTIR DE 14/12/24

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **5.100,00**

NÃO DEPOSITE EVITE PROTESTO INDEVIDO
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
15135-002 MIRASSOL SP

CNPJ **29.505.759/0003-70**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
31/10/24

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Luciméia Vieira
Aux. Administrativo
31/10/24

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.864.204/0001-21
Razão Social: CDK INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE RAIO X LTDA
Endereço: RUA ORENSE 783 / PQ JABOTICABEIRAS / DIADEMA / SP / 09920-650

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:23/10/2024 a 21/11/2024

Certificação Número: 2024102322520995041786

Informação obtida em 30/10/2024 11:06:33

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CDK INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE RAIOS -X LTDA
CNPJ: 04.864.204/0001-21

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 13:40:11 do dia 23/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 21/04/2025.
Código de controle da certidão: **2FDF.291A.8D61.F59B**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MIRASSOL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua D. Pedro II, 2175 – Centro (17) 3253-9980
saude@mirassol.sp.gov.br
Estado de São Paulo

Informação nº 0520/2024

Assunto: 2024.10.016343 - Ofício nº 041.2024 - UPA. FACERES - reparo no equipamento de raio X

Da: Secretaria Municipal da Saúde

Para: Instituto Faceres

Considerando o Contrato de Gestão nº 121/2023 entre o Município de Mirassol e o Instituto de Saúde – Organização Social FACERES, Edital de Chamamento Público nº 009/2023, Processo nº 0223/2022, com o objeto de gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Mirassol, localizada na Av. Eliezer Magalhães, nº 2520, Bairro Santa Casa.

Considerando o Ofício nº 041/2024 emitido pelo Instituto de Saúde – Organização Social FACERES em 24 de outubro de 2024 e referente a pedido de autorização para pagamento da manutenção do equipamento de raio X utilizado nos serviços de urgência e emergência prestados na UPA.

Considerando que o reparo do equipamento é um fato superveniente e imprevisível.

Considerando que o contrato tem como objeto a gestão plena contemplando o gerenciamento, operacionalização, execução de ações e serviços de saúde, manutenção de todo patrimônio, fornecimento de insumos, e demais obrigações que se fizerem necessárias ao pleno funcionamento.

Considerando que a situação apresentada é considerada emergencial e deve ser contornada para se evitar imprevistos, caracteriza-se como fora da esfera do controle administrativo. (Lei Federal nº 8666/2023, art. 24, inciso IV).

Fica autorizada a pagamento dos serviços e peças de acordo com o orçamento apresentado no valor de R$13.000,00

24/10/2024

Frank Hulder de Oliveira
Secretário Municipal da Saúde

Ofício nº 041/2024

A Secretaria de Saúde de Mirassol – SP

Ao Sr.Frank Hulder de Oliveira

Assunto: Solicitar autorização para reparo e pagamento da peça do Raio x.

O **INSTITUTO FACERES**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social, inscrita no CNPJ: 29.505.759/0001-08, com filial de CNPJ: 29.505.759/0003-70 em Mirassol, neste ato representada por sua gerente administrativa, referente ao Contrato de Gestão n° 121, com início das operações em 04 de maio de 2023, vem por meio deste solicitar autorização para reparo e pagamento da peça do Raio X.

O presente ofício tem como objetivo apresentar o orçamento para conserto do raio x (material e mão-de-obra), e solicitar autorização para pagamento desta manutenção. Ressalto que será apresentado apenas um orçamento pois o equipamento foi enviado ao fabricante do equipamento.

Certos de sua compreensão e prontidão em atender a esta solicitação, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Atenciosamente,

Mirassol, 24 de outubro de 2.024

gov.br Documento assinado digitalmente
SONIA DONIZETE SANTANA
Data: 24/10/2024 10:19:22-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Gerente Administrativa
SÔNIA DONIZETE SANTANA
INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
UPA MIRASSOL

PC231024JB

AO

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
CNPJ: 29.505.759/0003-70
(17) 98119-7184
administrativo@institutofaceres.org.br

A/C SRA. SONIA

Prezado Senhor,

Levamos à sua apreciação orçamento para peça de reposição para equipamento de raios-X de sua propriedade.

Qt.	Código	Descrição	Valor Unitário R$	Valor Total R$
01	A525575-01	Cabo longo detector Toshiba FDX3543RP	10.200,00	10.200,00
			Total	R$ 10.200,00

FRETE

CIF

INSTALAÇÃO

Por conta do cliente.

GARANTIA

Garantia de 90 (noventa) dias.
Não estão inclusos na garantia, quaisquer defeitos ou danos decorrentes total ou parcialmente, do uso inadequado do equipamento; defeitos ou danos causados por variações elétricas e sobrecarga; defeitos ou danos causados por intempéries (raios, descarga elétrica, enchente, temporal etc.).

CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

As peças serão fornecidas a base de troca que deverá ser devolvida a CDK no prazo de 5 dias úteis.

PRAZO PARA EMBARQUE

02 (dois) dias, após o envio do comprovante.

VALIDADE DA PROPOSTA

30 dias, contados da data de emissão desta proposta, ficando sujeita a revisão e alteração.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

15/45 da emissão da NFe.

Diadema, 23 de outubro de 2024.

Juliana Brandão
Departamento Comercial

rhelcon@rhelcon.com.br

RHELCON COMÉRCIO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA
RUA ITANHAEM, 1321 – Cep 15050-457 - TEL: 17 – 3033-7751 – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SP
CNPJ: 66.639.774/0001-75 I.E.: 396.031.759.116

Data: 24 de Outubro de 2024 *Nº 241024B*

Ao
Instituto de Saúde – Organização Social Faceres
A/C Sra. Sônia – Depto. Administrativo – UPA Mirassol
Mirassol – SP

Proposta de Venda – Orçamento.

Item	*Quant.*	*Descrição dos Produtos*	*Valor Unit.*	*ValorTotal*
01	*01*	*Serviços de Avaliação, testes e reparos no Sistema de Digitalização da Imagem, incluindo a troca do cabo de comunicação do Painel, ajustes e testes no Aparelho de Raios-X CDK Diafix HF.* *OBS:* *O Painel foi enviado para o fabricante CDK e o Orçamento da peça deverá ser aprovado e negociado diretamente com a CDK.*	*2.800,00*	*2.800,00*

Condições de Fornecimento:

Valor total:	*R$ 2.800,00 – Dois mil e oitocentos reais.*
Condições de Pagamento:	*Faturado 28 dias.*
Prazo de entrega:	*De 10 dias.*
Garantia:	*De 90 dias.*
Validade da Proposta:	*De 15 dias.*

Atenciosamente

Rhelcon Comércio e Assist. Téc. Ltda

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.02.40
0111200111 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 19.262.871-2

FAVORECIDO: MALLORQUIN MED LTDA
CPF/CNPJ: 45.193.266/0001-36
VALOR: R$ 1.233,00
DEBITO EM: 13/11/2024
==========
DOCUMENTO: 111302
AUTENTICACAO SISBB: B.C10.CC9.085.CE8.C96

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3225

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 37 Código de Verificação K4NJZV73D Emissão da NFS-e 08/11/2024 19:29	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 45.193.266/0001-36 — Inscrição: 3889120
Nome/Razão Social: MALLORQUIN MED LTDA
Endereço: CILA — Número: 3536
Complemento: APARTAMENTO:AP53 TOR SOLIS — Bairro: VILA IMPERIAL
CEP: 15015-800 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP — País:
E-mail: mateus@pavaocontabilidade.com.br — Telefone: (17)3353-3020

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 — Inscrição Municipal: — NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães — Número: 2520
Complemento: — Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP — País: Brasil
E-mail: — Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DR(A) ANNE CAROLINE MALLORQUIN.
01 PLANTÃO DE 10 HORAS NO DIA 05/10 DAS 13HRS - 23HRS,
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
MALLORQUIN MED LTDA
BANCO INTER (077) AGÊNCIA: 0001 CONTA: 19262871-2 PIX CNPJ:45.193.266/0001-36

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT

SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°.

Empresa optante pelo simples nacional.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	1.233,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim () Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	1.233,00
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	1.233,00

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR	1.233,00		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.193.266/0001-36
Razão Social: MALLORQUIN MED LTDA
Endereço: R CILA 3536 / VILA IMPERIAL / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15015-800

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:15/10/2024 a 13/11/2024

Certificação Número: 2024101506006121587934

Informação obtida em 25/10/2024 06:41:33

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MALLORQUIN MED LTDA
CNPJ: 45.193.266/0001-36

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 17:10:11 do dia 04/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/05/2025.
Código de controle da certidão: **0845.F628.DF33.1EB0**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2134780/2024

Contribuinte: MALLORQUIN MED LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 45.193.266/0001-36

Endereço: R CILA, 3536 APARTAMENTO:AP53 TOR SOLIS

Cadastro: 3889120

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 04 de Novembro de 2024.

Emitida às 17:02:51 do dia 04/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.830933.000388.912020.411202.4170524

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
ANNE CAROLINE MALLORQUIN				
Empresa:		Mallorquin Med Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024	10	13hrs - 23hrs	R$ 123,30	R$ 1.233,00
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		10	R$	1.233,00

08 / 11 / 24

Data

ANNE CAROLINE MALLORQUIN

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.02.54
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 169.248.491-9

FAVORECIDO:  SOUZA E SANTOS SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 50.438.433/0001-00
VALOR: R$                              14.796,00
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111303
AUTENTICACAO SISBB:        2.9C4.D4E.087.1B0.2EA
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3209

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 67 Código de Verificação LYCQELQGZ Emissão da NFS-e 05/11/2024 16:34	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 50.438.433/0001-00 — Inscrição 4027730
Nome/Razão Social: SOUZA E SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço JAIME SPINOLA CASTRO — Número: 903
Complemento: — Bairro: JARDIM NAZARETH
CEP: 15054-020 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP — País:
E-mail: nathalia.s.santos97@gmail.com — Telefone: (17)9211-8002

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 — Inscrição Municipal: — NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães — Número: 2520
Complemento: — Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP — País: Brasil
E-mail: upafaceresmirassol@gmail.com — Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL-SP EM OUTUBRO/2024,DRA NATHALIA SOUZA SANTOS: PLANTÃO DE 6H DAS 7H ÀS 13H (DIAS:05,07,09,11 E 21/10/2024)/PLANTÃO DE 6H DAS 13H ÀS 19H (DIAS:04,14 E 25/10/2024)/PLANTÃO DE 12H DAS 07H ÀS 19H (DIAS:02,16,19,23,27 E 30/10/2024)

CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023-CHAMAMENTO PÚBLICO Nº009/2022;PROCESSO Nº 223/2022 D.A.- D.C.L - MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

BANCO NUBANK - AG: 0001 CONTA: 169248491-9

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 PESSOALMENTEPELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	14.796,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	14.796,00
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	2,09
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	14.796,00

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Ã PAGAR:	14.796,00		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SOUZA E SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 50.438.433/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:50:30 do dia 03/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/12/2024.
Código de controle da certidão: **46CD.FB90.3BE2.F5BC**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2067566/2024

Contribuinte: SOUZA E SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 50.438.433/0001-00

Endereço: R JAIME SPÍNOLA CASTRO, 903

Cadastro: 4027730

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 08 de Julho de 2024.

Emitida às 09:37:47 do dia 08/07/2024

Código de controle da certidão: 000362.544439.000402.773020.807202.4094020

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
NATHALIA SOUZA SANTOS				
Empresa:		Souza E Santos Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
5/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		120	R$	14.796,00

08 / 01 / 2024

Data

Dra. Nathalia Souza
CRM 180.660

NATHALIA SOUZA SANTOS

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.03.09
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 455.259.531-4

FAVORECIDO:  LEONISIO PAULO DE OLIVEIRA NETO
CPF/CNPJ: 18.038.409/0001-62
VALOR: R$                              16.663,25
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111304
AUTENTICACAO SISBB:        1.A5E.131.96C.BFA.FC8
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
315
Código de Verificação de Autenticidade
9MPZNUJRE
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/11/2024 às 18:08:19
Chave de Acesso
19330790O5PKUQ6E0JLOKD3J122IKOM7

Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/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		**JOSE BONIFACIO-SP**	**MIRASSOL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/11/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.038.409/0001-62		**5.2.5221**	**000024042**	LEONISIO PAULO DE OLIVEIRA NETO - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AVN CIDADE JARDIM, 00105		**JAD RES TERRA NOSTRA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	**JOSE BONIFACIO-SP**	**17 9 9143-8058**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
29.505.759/0003-70			**INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES**

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida Doutor Elieser Magalhães, 2520		**Santa Casa**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
15135-002	**MIRASSOL - SP**		**17 30421256**	**administrativo@institutofaceres.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DR. LEONÍSIO PAULO DE OLIVEIRA NETO, NOS DIAS 01, 02, 08, 09, 11, 15, 16, 18, 22, 23, 29 e 30. PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19:00H ÀS 07:00H". CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. – D.C.L – MIRASSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES; DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO 260 - AG. 0001 - C/C 455259531-4, EM NOME DE: LEONÍSIO PAULO DE OLIVEIRA NETO	17.755,20	R$ 17.755,20

Marcella Froletti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	266,33	PCC	825,62
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	16.663,25	Sônia	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.		**0,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 17.755,20	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17.755,20**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 115,41	**R$ 532,66**	**R$ 0,00**	**R$ 266,33**	**R$ 177,55**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 16.663,25

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DE ACORDO COM DECRETO Nº 2714/2016, NO ARTIGO 56, DO MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO (SP), A NOTA FISCAL SÓ PODERÁ SER CANCELADA EM ATÉ 10 DIAS APÓS SUA EMISSÃO. APÓS ESSE PERÍODO NÃO SERÁ POSSÍVEL EFETUAR O CANCELAMENTO.

"SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSADO RETENÇÃO PARA SEGURIDADE SOCIAL, CONF. INSTRUÇÃO NORMATIVA 971/2009 ARTIGO 120- INCISO III E PARÁGRAFO 3."

RECEBI(EMOS) DE **LEONISIO PAULO DE OLIVEIRA NETO - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **315** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9MPZNUJRE**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

19330790O5PKUQ6E0JLOKD3J122IKOM7

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18.038.409/0001-62
Razão Social: LEONISIO PAULO DE OLIVEIRA NETO ME
Endereço: AV CIDADE JARDIM 105 SALA 1 / TERRA NOSTRA / JOSE BONIFACIO / SP / 15200-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/10/2024 a 18/11/2024

Certificação Número: 2024102003162075208200

Informação obtida em 05/11/2024 15:28:27

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LEONISIO PAULO DE OLIVEIRA NETO
CNPJ: 18.038.409/0001-62

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. não constam pendências relativas aos débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB); e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 07:35:32 do dia 12/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/05/2025.
Código de controle da certidão: **3E77.DFB9.4AAC.6E50**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

AVENIDA SAO JOAO, 72 - CENTRO - JOSE BONIFACIO

CNPJ: 45.141.132/0001-71

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA

SERVIÇO DE TRIBUTAÇÃO

Código	Data Abertura	Situação
525221	**08/11/2013**	**01 - Ativo**

Razão Social: **LEONISIO PAULO DE OLIVEIRA NETO - ME**

CPF/CNPJ: **18.038.409/0001-62**

Nome Fantasia: **MEDICO**

Inscrição Municipal: **5.2.5221**

Logradouro	Número	Complemento
AVN CIDADE JARDIM	**00105**	**SALA 01**

Bairro	Cep
JAD RES TERRA NOSTRA	**15200000**

Cidade	UF
JOSE BONIFACIO	**SP**

Atividade: **ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal de cobrar e inscrever quaisquer dívidas que vierem a ser apuradas, é CERTIFICADO que, consultada a base de dados, o cadastro acima identificado possui débitos vincendos com a exigibilidade suspensa nos termos do art. 151, VI, CTN.

Nada mais. O referido é verdade e dou fé.

Emitida às 10:11:00 do dia 12/11/2024

Válida até 12/12/2024

Código de Controle da Certidão/Número 52B8E348BDD02A3D

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CLÍNICO				
LEONISIO PAULO DE OLIVEIRA NETO				
Empresa:		Leonisio Paulo de Oliveira Neto - ME		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
2/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
9/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
16/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
23/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
30/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		144	R$	17.755,20

07 / 11 / 2024

Data

LEONISIO PAULO DE OLIVEIRA NETO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.03.30
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  49.214.005-8

FAVORECIDO:  GABRIEL CARDOSO SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 48.705.314/0001-16
VALOR: R$                              11.836,80
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111305
AUTENTICACAO SISBB:        1.CD2.96A.027.E0A.129
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e) 3201

GABRIEL CARDOSO SERVIÇOS MEDICOS LTDA
RUA SAO PEDRO, 2230 - ENDEREÇO PARA CORRESPONDENCIA
CEP: 15130-063 - Bairro: CENTRO
Município: Mirassol - SP
E-mail: contato@contabilidadecolaborativa.com
Fone: (17) 99606-5629

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
48.705.314/0001-16	****	26831

Número da NFS-e	
202400000000053	
Data do Serviço	Código Verificador
04/11/2024	a845ebbb3

PREFEITURA MUNICIPAL MIRASSOL/SP
Diretoria de Tributos e Fiscalização (DTF)
Fone: (17) 3243-8146 - mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
05/11/2024	Exigível	Mirassol/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DR ELIESER MAGALHAES,2520
Cidade: Mirassol | UF: SP | Fone: (17) 3042-1256 | CEP: 15135-002
Bairro: SANTA CASA
CNPJ / CPF: 29.505.759/0003-70 | Inscrição Municipal: 27438 | Inscrição Estadual:
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO Á PAGAR: 11.836,80 Sônia

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Mês e ano da prestação do serviço: 11/2024 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024 PELO DR GABRIEL HENRIQUE CARDOSO SILVA REFERENTE A: 05 PLANTÕES DE 6 HORAS NOS DIAS 8, 15, 17, 22 E 29/10 DAS 19H AS 01HR 01 PLANTÃO DE 6 HORAS NO DIA 18/10 DAS 13H AS 19HR 02 PLANTÕES DE 12 HORAS NOS DIAS 3 E 10/10 DAS 19H AS 07H 02 PLANTÕES DE 18 HORAS NOS DIAS 19 E 26/10 DAS 13H AS 07H CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. – D.C.L – MIRASSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES. DISCRIMINAÇÃO COMPLEMENTAR DADOS BANCARIOS: NU PAGAMENTOS S.A. AGENCIA 0001 CONTA 49214005-8. Alíquota Efetiva: 2,2429353069%.	11.836,80	2,24	265,49	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
11.836,80	265,49	0,00	0,00	265,49	0,00

Valor Total da NFS-e	11.836,80	Valor Líquido da NFS-e	11.836,80

Informações Adicionais

NFS-e Gerada em Substituição a NFS-e de número 202400000000051.
NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$384,70; Est: R$0,00; Fed: R$1592,05; Total Aprox: R$1976,75. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 05/11/2024 às 16:11:04.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000053a845ebbb348705314000116

12/11/24
Margella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Sônia Donizete Santana
13.11.24
Gerente Administrativa

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

GABRIEL CARDOSO SERVIÇOS MEDICOS LTDA
RUA SAO PEDRO, 2230 - ENDEREÇO PARA CORRESPONDENCIA
CEP: 15130-063 - Bairro: CENTRO
Município: Mirassol - SP
E-mail: contato@contabilidadecolaborativa.com
Fone: (17) 99606-5629

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
48.705.314/0001-16	****	26831

Número da NFS-e	
202400000000053	
Data do Serviço	Código Verificador
04/11/2024	a845ebbb3

Recebi(emos) de	202400000000053 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
GABRIEL CARDOSO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	Competência 04/11/2024	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	NFS-e a845ebbb3	
___/___/____ Data — _____ Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 05/11/2024 às 16:11:04.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

GABRIEL CARDOSO SERVIÇOS MEDICOS LTDA
RUA SAO PEDRO, 2230 - ENDEREÇO PARA CORRESPONDENCIA
CEP: 15130-063 - Bairro: CENTRO
Município: Mirassol - SP
E-mail: contato@contabilidadecolaborativa.com
Fone: (17) 99606-5629

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
48.705.314/0001-16	****	26831

Número da NFS-e	
202400000000051	
Data do Serviço	Código Verificador
04/11/2024	6a2566cc1

PREFEITURA MUNICIPAL MIRASSOL/SP
Diretoria de Tributos e Fiscalização (DTF)
Fone: (17) 3243-8146 - mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
04/11/2024	Exigível	Mirassol/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DR ELIESER MAGALHAES,2520
Cidade: Mirassol | UF: SP | Fone: (17) 3042-1256 | CEP: 15135-002
Bairro: SANTA CASA
CNPJ / CPF: 29.505.759/0003-70 | Inscrição Municipal: 27438 | Inscrição Estadual:
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço

Mirassol/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail | Fone | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Mês e ano da prestação do serviço: 11/2024 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024 PELO DR GABRIEL HENRIQUE CARDOSO SILVA REFERENTE A: 05 PLANTÕES DE 6 HORAS NOS DIAS 8, 15, 17, 22 E 29/10 DAS 19H AS 01HR 01 PLANTÃO DE 6 HORAS NO DIA 18/10 DAS 13H AS 19HR 02 PLANTÕES DE 12 HORAS NOS DIAS 3 E 10/10 DAS 19H AS 07H 02 PLANTÕES DE 18 HORAS NOS DIAS 19 E 26/10 DAS 13H AS 07H CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. – D.C.L – MIRASSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES. DISCRIMINAÇÃO COMPLEMENTAR DADOS BANCARIOS: NU PAGAMENTOS S.A. AGENCIA 0001 CONTA 49214005-8. Alíquota Efetiva: 2,2429353069%.	11.836,80	2,24	265,49	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
11.836,80	265,49	0,00	0,00	265,49	0,00

Valor Total da NFS-e	11.836,80	Valor Líquido da NFS-e	11.836,80

Informações Adicionais

NFS-e Substituída em 05/11/2024. | Motivo: ERRO DE DIGITAÇÃO. | NFS-e Substituta: 202400000000053.
NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$384,70; Est: R$0,00; Fed: R$1592,05; Total Aprox: R$1976,75. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 05/11/2024 às 16:12:56.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

2024000000000516a2566cc148705314000116

Página 1

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

GABRIEL CARDOSO SERVIÇOS MEDICOS LTDA
RUA SAO PEDRO, 2230 - ENDEREÇO PARA CORRESPONDENCIA
CEP: 15130-063 - Bairro: CENTRO
Município: Mirassol - SP
E-mail: contato@contabilidadecolaborativa.com
Fone: (17) 99606-5629

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
48.705.314/0001-16	****	26831

Número da NFS-e	
202400000000051	
Data do Serviço	Código Verificador
04/11/2024	6a2566cc1

Substituída

Recebi(emos) de	202400000000051 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
GABRIEL CARDOSO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	Competência 04/11/2024	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	NFS-e 6a2566cc1	
___/___/____ Data — _____ Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 05/11/2024 às 16:12:56.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
13.11.24
Gerente Administrativa

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição:	48.705.314/0001-16
Razão Social:	GABRIEL CARDOSO SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço:	RUA SAO PEDRO 2230 / CENTRO / MIRASSOL / SP / 15130-063

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra- se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:15/10/2024 a 13/11/2024

Certificação Número: 2024101505466065594148

Informação obtida em 02/11/2024 00:12:48

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: GABRIEL CARDOSO SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 48.705.314/0001-16

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:12:02 do dia 05/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/03/2025.
Código de controle da certidão: **F934.BDD1.E641.081B**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 100035

Contribuinte: GABRIEL CARDOSO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Localização.: RUA SAO PEDRO 2230 ENDEREÇO PARA CORRES
CENTRO - Mirassol - SP CEP: 15130063

CPF/CNPJ.: 48.705.314/0001-16

Requerente.: GABRIEL CARDOSO

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 02/07/2024 **Data de Validade.:** 29/12/2024

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Mirassol, 02 de Julho de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 19229110019229

CLÍNICO				
GABRIEL HENRIQUE CARDOSO SILVA				
Empresa:		Gabriel Cardoso Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024	6	19hrs - 01hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024	6	19hrs - 01hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024	6	19hrs - 01hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
18/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
19/10/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 2.219,40
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024	6	19hrs - 01hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 2.219,40
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024	6	19hrs - 01hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	96		R$	11.836,80

04/11/2024
Data

GABRIEL HENRIQUE CARDOSO SILVA

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.03.50
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:  17.489.140-7

FAVORECIDO:  BERGAMINI ALMEIDA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 44.372.716/0001-95
VALOR: R$                              27.126,00
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111306
AUTENTICACAO SISBB:        0.940.59E.5D3.08D.FBD
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

3217

BERGAMINI ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA
AV FERNANDO ANTONIO VENDRAMINI, 4150 - ENDEREÇO PARA CORRESPONDENCIA
CEP: 15135-226 - Bairro: PARQUE DOS BURITIS
Município: Mirassol - SP
E-mail: SOCIETARIO@RISSICONTABILIDADE.COM.BR
Fone: (17) 3305-9030

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
44.372.716/0001-95	****	25486

Número da NFS-e	
202400000000077	
Data do Serviço	Código Verificador
06/11/2024	a3efa153b

PREFEITURA MUNICIPAL MIRASSOL/SP
Diretoria de Tributos e Fiscalização (DTF)
Fone: (17) 3243-8146 - mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
06/11/2024	Exigível	Mirassol/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DR ELIESER MAGALHAES,2520
Cidade: Mirassol | UF: SP | Fone: (17) 3042-1256 | CEP: 15135-002
Bairro: SANTA CASA
CNPJ / CPF: 29.505.759/0003-70 | Inscrição Municipal: 27438 | Inscrição Estadual:
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço

Mirassol/SP

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO Á PAGAR: 27.126,00 Sonia

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: *****
CNPJ / CPF: *****
Inscrição Municipal: *****
E-mail:
Fone:
Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Mês e ano da prestação do serviço: 11/2024 SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO DE 2024. . CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. – D.A. – D.C.L – MIRASSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES. . PLANTÃO 12 HORAS – DIAS: 1,2,3,8,9,10,15,16,17,22,23,24,30,31 DAS 07H ÀS 19H. PLANTÃO 10 HORAS – DIAS: 29 DAS 07H ÀS 17H. PLANTÃO 06 HORAS - DIAS: 4,7,14,18,25,28 DAS 07H ÀS 13H. PLANTÃO 06 HORAS – DIAS: 21 DAS 13H ÀS 19H . DRA. BRUNA BERGAMINI PEREIRA DE ALMEIDA INTER - 077 BERGAMINI ALMEIDA SERVICOS MEDICOS CNPJ: 44.372.716/0001-95 AGÊNCIA: 0001 CONTA: 17489140-7. . 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 CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS. . VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 R$ 4.530,04 (16,70%) FONTE:IBPT. . EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL . Alíquota Efetiva: 2,3912166736%.	27.126,00	2,39	648,64	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
27.126,00	648,64	0,00	0,00	648,64	0,00

Valor Total da NFS-e	27.126,00	Valor Líquido da NFS-e	27.126,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$881,60; Est: R$0,00; Fed: R$3648,45; Total Aprox: R$4530,05. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 06/11/2024 às 12:25:46.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

BERGAMINI ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA
AV FERNANDO ANTONIO VENDRAMINI, 4150 - ENDEREÇO PARA CORRESPONDENCIA
CEP: 15135-226 - Bairro: PARQUE DOS BURITIS
Município: Mirassol - SP
E-mail: SOCIETARIO@RISSICONTABILIDADE.COM.BR
Fone: (17) 3305-9030

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
44.372.716/0001-95	****	25486

Número da NFS-e
202400000000077

Data do Serviço	Código Verificador
06/11/2024	**a3efa153b**

202400000000077a3efa153b44372716000195

Recebi(emos) de	202400000000077 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
BERGAMINI ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA	Competência 06/11/2024	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	NFS-e a3efa153b	
___/___/_____ Data	_____ Identificacão e assinatura do recebedor	

Consulta realizada em 06/11/2024 às 12:25:46.

Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

12/11/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Sônia Donizete Santana
13.11.24
Gerente Administrativa

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 44.372.716/0001-95

Razão Social: BERGAMINI ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: AV FERNANDO ANTONIO VENDRAMINI 4150 BL 20 APT 201 / PARQUE DOS BURITIS / MIRASSOL / SP / 15135-226

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:02/11/2024 a 01/12/2024

Certificação Número: 2024110203425704169881

Informação obtida em 06/11/2024 18:56:55

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: BERGAMINI ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 44.372.716/0001-95

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 18:28:03 do dia 05/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/02/2025.
Código de controle da certidão: **330D.55DA.D64B.7603**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 / 170804

Contribuinte: BERGAMINI ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA

Localização.: AV FERNANDO ANTONIO VENDRAMINI 4150 BLOCO 20 APARTAMENTO PARQUE DOS BURITIS - Mirassol - SP CEP: 15135226

CPF/CNPJ.: 44.372.716/0001-95

Requerente.: RISSI

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 04/09/2024 **Data de Validade.:** 03/03/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Tp Cadastro NR. Cadastro

Mirassol, 04 de Setembro de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 787789325787789

CLÍNICO				
BRUNA BERGAMINI PEREIRA DE ALMEIDA				
Empresa:		Bergamini Almeida Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
2/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
3/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
4/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
8/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
9/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
10/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
15/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
16/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
17/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
18/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
22/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
23/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
24/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
25/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
29/10/2024	10	07hrs - 17hrs	R$ 123,30	R$ 1.233,00
30/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
31/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
TOTAL	220		R$	27.126,00

05 / 11 / 24

Data

Dra. Bruna Bergamini P. de Almeida
Médica
CRM 226757

BRUNA BERGAMINI PEREIRA DE ALMEIDA

Margella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.04.06
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2091-5 - TIMOTEO-ACESITA
CONTA:      57.059-1

FAVORECIDO:  MORAES E OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 53.527.647/0002-13
VALOR: R$                                5.301,90
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111307
AUTENTICACAO SISBB:        5.475.041.B49.A5B.1FA
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 3 3251 Código de Verificação NHUGXLTXF Emissão da NFS-e 07/11/2024 10:32	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída 1	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 53.527.647/0002-13 Inscrição 4157190
Nome/Razão Social: MORAES & OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço PROFESSORA REGIANE MERIGHI BEGA Número: 332
Complemento: QUADRA35 LOTE 4 Bairro: RESIDENCIAL GAIVOTA II
CEP: 15063-067 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: draraissa.oliveira30@gmail.com Telefone: (31)9342-8112

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: AV. DOUTOR ELIESER MAGALHAES Número: 2520
Complemento: Bairro: SANTA CASA
CEP: 15135-000 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.03.00 / 04.03.00 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DR(A) RAISSA MORAES GARCIA DE OLIVEIRA -CRM 257154/SP: NO DIA 17/10 PLANTÃO DE 6 HORAS DA 01H ÀS 07H, 19/10 PLANTÃO DE 4 HORAS DAS 19H ÀS 23H, 20/10 PLANTÃO DE 9 HORAS DAS 22H ÀS 07H, 27 e 31/10 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19H ÀS 07H.
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. ¿ D.C.L ¿ MIRASSOL/SP ¿ INSTITUTO DE SAÚDE ¿ ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES;
DADOS BANCARIOS
BANCO BRADESCO
AGENCIA 2091
CONTA - 57.059-1

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	5.301,90
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	5.301,90
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	3,00
Munícipio Incidência	sem local	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	5.301,90

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR: 5.301,90			

12/11/2024

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 1 Código de Verificação ZKI1BXBD0 Emissão da NFS-e 07/11/2024 08:27	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Data e Hora do Cancelamento:	Motivo Cancelamento:
07/11/2024 10:32:11	Nota fiscal cancelada por substituição. Gerada nova nota de número 3

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 53.527.647/0002-13 Inscrição 4157190
Nome/Razão Social: MORAES & OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço PROFESSORA REGIANE MERIGHI BEGA Número: 332
Complemento: QUADRA35 LOTE 4 Bairro: RESIDENCIAL GAIVOTA II
CEP: 15063-067 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: draraissa.oliveira30@gmail.com Telefone: (31)9842-8112

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: AV. DOUTOR ELIESER MAGALHAES Número: 2520
Complemento: Bairro: SANTA CASA
CEP: 15135-000 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.03.00 / 04.03.00 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DR(A) RAISSA MORAES GARCIA DE OLIVEIRA -CRM 257154/SP NOS DIAS 01 A 31 DE OUTUBRO PLANTÃO DE 43 HORAS
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. ¿ D.C.L ¿ MIRASSOL/SP ¿ INSTITUTO DE SAÚDE ¿ ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES;
DADOS BANCARIOS
BANCO BRADESCO
AGENCIA 2091
CONTA - 57.059-1

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	5.301,90
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	5.301,90
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	5.301,90

Outras Informações

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

CANCELADA

DECLARAÇÃO ENQUADRAMENTO NO SIMPLES NACIONAL

MORAES & OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA com sede RUA CARLOS CHAGAS ,456 ,APTO 102 - CIDADE NOBRE, IPATINGA,MG., e FILIAL MORAES & OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ 53.527.647/0002-13, ESTABELECIDA NA Rua Professora Regiane Merichi Bega, 332, Quadra 35, Lote 04 Bairro Residencial Gaivota II, Município São Jose do Rio Preto, SP inscrita no CNPJ sob o nº 53.527.647/0001-32. DECLARA a : **INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇAO SOCIAL FACERES CNPJF 29.505.759/0003-70**, para fins de não incidência na fonte do Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica (IRPJ), da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins), e da Contribuição para o PIS/Pasep, a que se refere o art. 64 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, que é regularmente inscrita no Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional, de que trata o art. 12 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

Para esse efeito, a declarante informa que:

I - preenche os seguintes requisitos:

a) conserva em boa ordem, pelo prazo de cinco anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovam a origem de suas receitas e a efetivação de suas despesas, bem assim a realização de quaisquer outros atos ou operações que venham a modificar sua situação patrimonial;

b) cumpre as obrigações acessórias a que está sujeita, em conformidade com a legislação pertinente;

II - o signatário é representante legal desta empresa, assumindo o compromisso de informar à Secretaria da Receita Federal do Brasil e à entidade pagadora, imediatamente, eventual desenquadramento da presente situação e está ciente de que a falsidade na prestação destas informações, sem prejuízo do disposto no art. 32 da Lei nº 9.430, de 1996, o sujeitará, juntamente com as demais pessoas que para ela concorrem, às penalidades previstas na legislação criminal e tributária, relativas à falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal) e ao crime contra a ordem tributária (art. 1º da Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990).

Ipatinga, 07 de novembro de 2024

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 53.527.647/0002-13
Razão Social: MORAES E OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: R PROFESSORA REGIANE MERIGHI BEGA 332 QUADRA 35 LOTE 4 / RESIDENCIAL GAIVOTA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15063-067

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:29/10/2024 a 27/11/2024

Certificação Número: 2024102906466179589332

Informação obtida em 05/11/2024 17:29:29

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MORAES & OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 53.527.647/0001-32

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 17:28:34 do dia 05/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/05/2025.
Código de controle da certidão: **DB9D.C5D3.C44D.797A**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2137751/2024

Contribuinte: MORAES & OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 53.527.647/0002-13

Endereço: R PROFESSORA REGIANE MERIGHI BEGA, 332 QUADRA35 LOTE 4

Cadastro: 4157190

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 05 de Novembro de 2024.

Emitida às 17:26:07 do dia 05/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.886855.000415.719020.511202.4172880

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
RAISSA MORAES GARCIA DE OLIVEIRA				
Empresa:		Moraes & Oliveira Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024	6	01hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024	4	19hrs - 23hrs	R$ 123,30	R$ 493,20
20/10/2024	9	22hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.109,70
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
TOTAL	43		R$	**5.301,90**

/ /

Data

RAISSA MORAES GARCIA DE OLIVEIRA

Documento assinado digitalmente

gov.br RAISSA MORAES GARCIA DE OLIVEIRA
Data: 05/11/2024 12:12:36-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.04.24
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:  12.623.096-0

FAVORECIDO:  CP MEDSERVICE SERVICOS MEDICOS RP L
CPF/CNPJ: 41.749.088/0001-26
VALOR: R$                                3.009,60
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111308
AUTENTICACAO SISBB:        A.60F.844.AA0.3FC.DF2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3249

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 102 Código de Verificação EWIPMFQEJ Emissão da NFS-e 12/11/2024 11:09
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída 101

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 41.749.088/0001-26 Inscrição 3805890
Nome/Razão Social: CP MEDSERVICE SERVIÇOS MÉDICOS RP LTDA
Endereço BENEDITO RODRIGUES LISBOA Número: 1251
Complemento: BL 02; APTO 36; SALA 01 Bairro: JARDIM BOSQUE DAS
CEP: 15085-890 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: alessandro@trevizanauditores.com.br Telefone: (17)3215-8181

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AV. Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	3.009,60 Sônia		

Discriminação do Serviço

CP MEDSERVICE SERVIÇOS MÉDICOS RP LTDA
BANCO: 077 BANCO INTER
AGÊNCIA: 0001
CONTA: 126230960

CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. ¿ D.C.L ¿ MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAÚDE E ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES.

*SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP NO MÊS DE OUTUBRO/2024, NO DIA 02 PLANTÃO DAS 15-21HRS; E NOS DIAS 07,08, E 28 PLANTÃO DAS 16-22HRS.

Valor aproximado dos tributos:
Federais R$120,08(3,99%). Municipal R$60,49(2,01%).

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	3.009,60
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	3.009,60
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	sem local	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	3.009,60

Outras Informações

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 101 Código de Verificação NNWTTQBBZ Emissão da NFS-e 11/11/2024 19:06	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Data e Hora do Cancelamento:	Motivo Cancelamento:
12/11/2024 11:09:00	Nota fiscal cancelada por substituição. Gerada nova nota de número 102

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 41.749.088/0001-26 Inscrição 3805890
Nome/Razão Social: CP MEDSERVICE SERVIÇOS MÉDICOS RP LTDA
Endereço BENEDITO RODRIGUES LISBOA Número: 1251
Complemento: BL 02; APTO 36; SALA 01 Bairro: JARDIM BOSQUE DAS
CEP: 15085-890 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: alessandro@trevizanauditores.com.br Telefone: (17)3215-8181

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AV. Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina

Discriminação do Serviço

CP MEDSERVICE SERVIÇOS MÉDICOS RP LTDA
BANCO: 077 BANCO INTER
AGÊNCIA: 0001
CONTA: 126230960

CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. ¿ D.G.L ¿ MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAÚDE E ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES.

"SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP NO MÊS DE OUTUBRO/2024, NO DIA 02 PLANTÃO DAS 15-21HRS; E NOS DIAS 07,08, E 29 PLANTÃO DAS 16-22HRS.

Valor aproximado dos tributos:
Federais R$120,08(3,99%). Municipal R$60,49(2,01%).

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	3.009,60
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	3.009,60
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	3.009,60

Outras Informações

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

CANCELADA

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 41.749.088/0001-26
Razão Social: CP MEDSERVICE SERVICOS MEDICOS RP LTDA
Endereço: AV BENEDITO RODRIGUES LISBOA 1251 BL 2 AP 36 / JD BOSQUE VIVENDAS / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15085-890

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:26/10/2024 a 24/11/2024

Certificação Número: 2024102604055615436671

Informação obtida em 12/11/2024 07:50:18

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CP MEDSERVICE SERVICOS MEDICOS RP LTDA
CNPJ: 41.749.088/0001-26

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 07:48:50 do dia 12/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/05/2025.
Código de controle da certidão: **3987.D673.701B.B634**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2141278/2024

Contribuinte: CP MEDSERVICE SERVIÇOS MÉDICOS RP LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 41.749.088/0001-26

Endereço: AV BENEDITO RODRIGUES LISBOA, 1251 BL 02; APTO 36; SALA 01

Cadastro: 3805890

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 12 de Novembro de 2024.

Emitida às 09:21:20 do dia 12/11/2024

Código de controle da certidão: 000367.087037.000380.589021.211202.4092393

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

PEDIATRA				
CAROLINE CESTARI				
Empresa:		CP Medservice Serviços Médicos RP LTDA		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 125,40	R$ -
2/10/2024	6	15hrs - 21hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
3/10/2024			R$ 125,40	R$ -
4/10/2024			R$ 125,40	R$ -
5/10/2024			R$ 125,40	R$ -
6/10/2024			R$ 125,40	R$ -
7/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
8/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
9/10/2024			R$ 125,40	R$ -
10/10/2024			R$ 125,40	R$ -
11/10/2024			R$ 125,40	R$ -
12/10/2024			R$ 125,40	R$ -
13/10/2024			R$ 125,40	R$ -
14/10/2024			R$ 125,40	R$ -
15/10/2024			R$ 125,40	R$ -
16/10/2024			R$ 125,40	R$ -
17/10/2024			R$ 125,40	R$ -
18/10/2024			R$ 125,40	R$ -
19/10/2024			R$ 125,40	R$ -
20/10/2024			R$ 125,40	R$ -
21/10/2024			R$ 125,40	R$ -
22/10/2024			R$ 125,40	R$ -
23/10/2024			R$ 125,40	R$ -
24/10/2024			R$ 125,40	R$ -
25/10/2024			R$ 125,40	R$ -
26/10/2024			R$ 125,40	R$ -
27/10/2024			R$ 125,40	R$ -
28/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
29/10/2024			R$ 125,40	R$ -
30/10/2024			R$ 125,40	R$ -
31/10/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	24		R$	3.009,60

11/11/2024 /
Data

Caroline cestari
CAROLINE CESTARI

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.04.38
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0037-X - SAO JOSE DO RIO PRETO
CONTA:  13.010.760-6

FAVORECIDO:  CLINICA MAIA RIO PRETO LTDA
CPF/CNPJ: 19.492.573/0001-08
VALOR: R$                              17.357,55
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111309
AUTENTICACAO SISBB:        0.936.887.ED4.0F5.01E
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3208

MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e			NFS-e 1370 Código de Verificação A58NRFJZX Emissão da NFS-e 05/11/2024 08:06
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 19.492.573/0001-08 Inscrição 3241200
Nome/Razão Social: CLÍNICA MAIA RIO PRETO LTDA
Endereço JOSÉ URIAS FORTES Número: 450
Complemento: SALA 03 Bairro: JARDIM PANORAMA
CEP: 15091-220 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: atendimento@rovasa.com.br Telefone: (17)3266-2858

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	277,43	PCC	860,02
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO À PAGAR:	17.357,55 Sonia		

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERIODO DE 01 A 31 DO MÊS DE OUTUBRO DE 2024.
Plantões 6 horas das 07h às 13h: 02/10, 09/10, 16/10,19/10, 23/10, 27/10 E 30/10.
Plantões 12 horas das 07h às 19h:04/10, 05/10,06/10, 12/10, 13/10, 18/10, 20/10, 25/10 E 26/10.
Totalizando 150 horas de plantão.
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Dr. Luiz Guilherme Maia
Clinica Maia Rio Preto Ltda
Dados Bancários:
Conta: 13.010760-6
Agencia: 0037
Banco: Santander

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
120,22	554,85	0,00	277,43	184,95	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	18.495,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	( ) Sim (X) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	6.103,35
Competência	11/2024	Base de Cálculo	12.391,65
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	371,75
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	17.357,55

Outras Informações

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 19.492.573/0001-08

Razão Social: CLINICA MAIA RIO PRETO LTDA

Endereço: AV BRIGADEIRO FARIA LIMA 5544 SL 05 / VILA SAO JOSE / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15090-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:23/10/2024 a 21/11/2024

Certificação Número: 2024102400582126273060

Informação obtida em 05/11/2024 08:21:57

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CLINICA MAIA RIO PRETO LTDA
CNPJ: 19.492.573/0001-08

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:18:05 do dia 05/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/05/2025.
Código de controle da certidão: **2F77.DD91.0203.E624**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO
DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2136752/2024

Contribuinte: CLÍNICA MAIA RIO PRETO LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 19.492.573/0001-08

Endereço: R JOSÉ URIAS FORTES, 450 SALA 03

Cadastro: 3241200

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 05 de Novembro de 2024.

Emitida às 08:14:14 do dia 05/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.823363.000324.120020.511202.4081687

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
LUIZ GUILHERME MAIA GONÇALVES				
Empresa:		Clinica Maia Rio Preto Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
5/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
6/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
13/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
19/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
20/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
26/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
27/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		150	R$	18.495,00

05 / 11 / 24

Data

Luiz G. Maia Gonçalves
Médico
CRM-SP 183.652

LUIZ GUILHERME MAIA GONÇALVES

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.04.56
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:  28.751.480-3

FAVORECIDO:  ROSSINI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.411.709/0001-58
VALOR: R$                              21.454,20
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111310
AUTENTICACAO SISBB:        F.C12.F79.E52.177.2BA
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3202

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 60 Código de Verificação YEJTNIGEY Emissão da NFS-e 05/11/2024 17:06	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 50.411.709/0001-58 Inscrição 4027070
Nome/Razão Social: ROSSINI SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço LUCAS MANGINI Número: 194
Complemento: APT 03 ANDAR 01 Bairro: VILA SANTA CÂNDIDA
CEP: 15091-270 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: maariliarossini@gmail.com Telefone: (17)98809-6835

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: upafaceresmirassol@gmail.com Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, EM OUTUBRO/2024 - DRA MARÍLIA ROSSINI GUSMÃO. - 01, 03, 08, 10, 14, 15, 17, 21, 22, 24, 28, 29 E 31/10/2024 13 PLANTÕES DE 12 HORAS DAS 07H ÀS 19H; 04/10/2024 01 PLANTÃO DE 06 HORAS DAS 07H ÀS 13H; 07 E 09/10/2024 02 PLANTÕES DE 06 HORAS DAS 13H ÀS 19H.
TOTALIZANDO 174 HORAS R$ 21.454,20
DADOS BANCARIOS DA CONTRATADA: ROSSINI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA AGÊNCIA: 0001 CONTA: 28751480 3 BANCO INTER código: 077 CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	21.454,20
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	21.454,20
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	21.454,20

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR:	21.454,20 Sonia		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ROSSINI SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 50.411.709/0001-58

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:22:42 do dia 07/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/02/2025.
Código de controle da certidão: **DD61.BD6B.8876.DAE0**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2086048/2024

Contribuinte: ROSSINI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 50.411.709/0001-58

Endereço: R LUCAS MANGINI, 194 APT 03 ANDAR 01

Cadastro: 4027070

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 07 de Agosto de 2024.

Emitida às 10:21:29 do dia 07/08/2024

Código de controle da certidão: 000363.482600.000402.707020.708202.4102402

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
MARÍLIA ROSSINI GUSMÃO				
Empresa:		Rossini Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
4/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
8/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
9/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
10/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
15/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
22/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
29/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
TOTAL	174		R$	21.454,20

05 / 11 / 2024

Data

Marília Rossini Gusmão
M. [illegible]a
[illegible].214.659

MARÍLIA ROSSINI GUSMÃO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.05.13
0111200111 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 66.337.067-7

FAVORECIDO: V.HASSEM SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 44.339.324/0001-24
VALOR: R$ 25.153,20
DEBITO EM: 13/11/2024
==========
DOCUMENTO: 111311
AUTENTICACAO SISBB: 5.ED9.537.62F.39A.E80

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3204

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 98 Código de Verificação CPI7I3VPE Emissão da NFS-e 05/11/2024 16:26	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 44.339.324/0001-24 Inscrição 3869210
Nome/Razão Social: V HASSEM SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço JOSÉ PICERNI Número: 151
Complemento: APT 52 Bairro: JARDIM PANORAMA
CEP: 15091-200 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: gestor.societario@rissicontabilidade.com.br Telefone: (17)3305-9030

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR Telefone: (17)3042-1256

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DRA. VITORIA HASSEM - 16 PLANTÕES DE 12 HORAS DAS 07H - 19H (01,03,06,07,08,10,14,15,17,20,21,22,24,28,29,31/10/2024) E 2 PLANTÕES DE 6 HORAS DAS 07H - 13H (11 E 25/10/2024).

CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

BANCO 0260 - NU PAGAMENTOS S.A - AG: 0001 - C/C: 66337067-7
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 (16,70%) 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 CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS
. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	25.153,20
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim () Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	25.153,20
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	2,55
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	25.153,20

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR:	25.153,20		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 44.339.324/0001-24

Razão Social: V HASSEN SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: R JOSE PICERNI 151 AP 52 / JARDIM PANORAMA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15091-200

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:26/10/2024 a 24/11/2024

Certificação Número: 2024102604125702296708

Informação obtida em 05/11/2024 16:27:46

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: V.HASSEM SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 44.339.324/0001-24

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:15:47 do dia 03/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/04/2025.
Código de controle da certidão: **ABC2.8A34.12F1.9D3D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2137724/2024

Contribuinte: V HASSEM SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 44.339.324/0001-24

Endereço: R JOSÉ PICERNI, 151 APT 52

Cadastro: 3869210

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 05 de Novembro de 2024.

Emitida às 16:29:48 do dia 05/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.866631.000386.921020.511202.4163221

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
VITÓRIA HASSEM				
Empresa:		V. Hassem Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
7/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
8/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
11/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
15/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
21/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
22/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
25/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
29/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
TOTAL	204		R$	25.153,20

05 / 11 / 24

Data

Dra. Vitória Hassem
Médica
CRM-SP 225605
VITÓRIA HASSEM

Marcélia Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.05.29
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0526-6 - GUAPIACU
CONTA:  13.001.776-2

FAVORECIDO:  FLAVIA R G COLLETES - MEDICINA
CPF/CNPJ: 43.072.729/0001-86
VALOR: R$                                3.009,60
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111312
AUTENTICACAO SISBB:        2.BE4.E4E.5B9.481.79E
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3206

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 143 Código de Verificação X5YNMBBXO Emissão da NFS-e 05/11/2024 15:12	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 43.072.729/0001-86 — Inscrição: 3840130
Nome/Razão Social: FLAVIA R G COLLETES MEDICINA
Endereço: DORCELINO NARCISO — Número: 500
Complemento: BLOCO 13 APTO 1333 — Bairro: JARDIM JANDIRA
CEP: 15057-522 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP — País:
E-mail: flaviacolletes@hotmail.com — Telefone: (17)9815-7598

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 — Inscrição Municipal: — NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães — Número: 2520
Complemento: — Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP — País: Brasil
E-mail: — Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERÍODO DE 07/10/24 07:00hs às 13:00hs, 14/10/24 07:00hs às 13:00hs, 21/10/24 07:00hs às 13:00hs, 28/10/24 07:00hs às 13:00hs = TOTAL 24:00Hs

- DR(A) FLAVIA ROBERTA GONÇALVES COLLETES
*CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

**DADOS BANCARIOS:
BANCO SANTANDER (033) - AGÊNGIA 0526 - C/C 13.001776-2
FLAVIA R G COLLETES - MEDICINA ME - CNPJ 73.072.729/0001-86

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	3.009,60
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	3.009,60
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	3.009,60

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	3.009,60 Sônia		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 43.072.729/0001-86

Razão Social: FLAVIA R G COLLETRES MEDICINA

Endereço: RUA DORCELINO NARCISO 500 AP 1333 BL B13 / VILLA FELICITA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15057-522

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/10/2024 a 18/11/2024

Certificação Número: 2024102005215682584200

Informação obtida em 05/11/2024 15:21:25

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: FLAVIA R G COLLETES - MEDICINA
CNPJ: 43.072.729/0001-86

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:14:10 do dia 05/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/05/2025.
Código de controle da certidão: **0964.5236.6498.2662**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2137624/2024

Contribuinte: FLAVIA R G COLLETES MEDICINA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 43.072.729/0001-86

Endereço: R DORCELINO NARCISO, 500 BLOCO 13 APTO 1333

Cadastro: 3840130

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 05 de Novembro de 2024.

Emitida às 15:17:36 do dia 05/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.876200.000384.013020.511202.4152009

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

PEDIATRA				
FLÁVIA ROBERTA GONÇALVES COLLETES				
Empresa:		Flavia R G Colletes - Medicina		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 125,40	R$ -
2/10/2024			R$ 125,40	R$ -
3/10/2024			R$ 125,40	R$ -
4/10/2024			R$ 125,40	R$ -
5/10/2024			R$ 125,40	R$ -
6/10/2024			R$ 125,40	R$ -
7/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
8/10/2024			R$ 125,40	R$ -
9/10/2024			R$ 125,40	R$ -
10/10/2024			R$ 125,40	R$ -
11/10/2024			R$ 125,40	R$ -
12/10/2024			R$ 125,40	R$ -
13/10/2024			R$ 125,40	R$ -
14/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
15/10/2024			R$ 125,40	R$ -
16/10/2024			R$ 125,40	R$ -
17/10/2024			R$ 125,40	R$ -
18/10/2024			R$ 125,40	R$ -
19/10/2024			R$ 125,40	R$ -
20/10/2024			R$ 125,40	R$ -
21/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
22/10/2024			R$ 125,40	R$ -
23/10/2024			R$ 125,40	R$ -
24/10/2024			R$ 125,40	R$ -
25/10/2024			R$ 125,40	R$ -
26/10/2024			R$ 125,40	R$ -
27/10/2024			R$ 125,40	R$ -
28/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
29/10/2024			R$ 125,40	R$ -
30/10/2024			R$ 125,40	R$ -
31/10/2024			125,40	R$ -
TOTAL				3.009,60

Documento assinado digitalmente
gov.br FLAVIA ROBERTA GONCALVES COLLETES
Data: 04/11/2024 22:16:20-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

/ /

Data

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

FLÁVIA ROBERTA GONÇALVES COLLETES

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.05.46
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 301 - DOCK INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A
AGENCIA: 0001-9
CONTA:     311.369-1

FAVORECIDO:  LUCAS MACIEL DE ALMEIDA CORREA E CI
CPF/CNPJ: 47.183.541/0001-66
VALOR: R$                                2.257,20
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111313
AUTENTICACAO SISBB:        0.04F.A79.E5E.727.5E0
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3216

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 67 Código de Verificação 5YH6IRA1F Emissão da NFS-e 06/11/2024 12:58	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 47.183.541/0001-66 Inscrição 3943290
Nome/Razão Social: LUCAS MACIEL DE ALMEIDA CORREA & CIA LTDA
Endereço PROFESSOR ENJOLRAS VAMPRÉ Número: 119
Complemento: APARTAMENTO:AP. 31 VG ANEXA Bairro: VILA SANTA CÂNDIDA
CEP: 15091-290 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: meucnpj@contabilizei.com.br Telefone: (65)8132-5581

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: MARGEM Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	2.257,20 Sonia		

Discriminação do Serviço

a) DADOS BANCÁRIOS DA CONTRATADA
LUCAS MACIEL DE ALMEIDA CORRÊA & CIA LTDA.
Dados de pagamento: Banco: 301 (Dock IP S.A.), agencia: 0001, conta: 311369-1

b) CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. ¿ D.C.L ¿ MIRASSOL/SP ¿ INSTITUTO DE SAÚDE ¿ ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES;

c) SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DR(A) LETÍCIA MANTOVANI MILAN, NO DIA 01/10/2024 PLANTÃO DE 6 HORAS DAS 16H ÀS 22H; DIA 04/10/2024 PLANTÃO DE 6 HORAS DAS 16h ÁS 22H; DIA 31/10/2024 PLANTÃO DE 6 HORAS DAS 16h ÀS 22H; NO VALOR TOTAL DE R$ 2257,20 (DOIS MIL DUZENTOS E CINQUENTA E SETE REAIS E VINTE CENTAVOS)

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	2.257,20
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim () Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	2.257,20
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	2,17
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	2.257,20

Outras Informações

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 47.183.541/0001-66
Razão Social: LUCAS MACIEL DE ALMEIDA CORREA E CIA LTDA
Endereço: R PROFESSOR ENJOLRAS VAMPRE 119 AP 31 / VILA SANTA CANDIDA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15091-290

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:21/10/2024 a 19/11/2024

Certificação Número: 2024102105546086348359

Informação obtida em 06/11/2024 15:56:59

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LUCAS MACIEL DE ALMEIDA CORREA & CIA LTDA
CNPJ: 47.183.541/0001-66

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:08:56 do dia 11/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/03/2025.
Código de controle da certidão: **EDB3.AEB8.F44B.4A10**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2071130/2024

Contribuinte: LUCAS MACIEL DE ALMEIDA CORREA & CIA LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 47.183.541/0000-16

Endereço: R PROFESSOR ENJOLRAS VAMPRÉ, 119 APARTAMENTO:AP. 31 VG ANEXA

Cadastro: 3943290

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 11 de Julho de 2024.

Emitida às 23:03:59 do dia 11/07/2024

Código de controle da certidão: 000362.618484.000394.329021.107202.4230632

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

PEDIATRA				
LETICIA MANTOVANI MILAN				
Empresa:		Lucas Maciel De Almeida Correa & Cia Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
2/10/2024			R$ 125,40	R$ -
3/10/2024			R$ 125,40	R$ -
4/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
5/10/2024			R$ 125,40	R$ -
6/10/2024			R$ 125,40	R$ -
7/10/2024			R$ 125,40	R$ -
8/10/2024			R$ 125,40	R$ -
9/10/2024			R$ 125,40	R$ -
10/10/2024			R$ 125,40	R$ -
11/10/2024			R$ 125,40	R$ -
12/10/2024			R$ 125,40	R$ -
13/10/2024			R$ 125,40	R$ -
14/10/2024			R$ 125,40	R$ -
15/10/2024			R$ 125,40	R$ -
16/10/2024			R$ 125,40	R$ -
17/10/2024			R$ 125,40	R$ -
18/10/2024			R$ 125,40	R$ -
19/10/2024			R$ 125,40	R$ -
20/10/2024			R$ 125,40	R$ -
21/10/2024			R$ 125,40	R$ -
22/10/2024			R$ 125,40	R$ -
23/10/2024			R$ 125,40	R$ -
24/10/2024			R$ 125,40	R$ -
25/10/2024			R$ 125,40	R$ -
26/10/2024			R$ 125,40	R$ -
27/10/2024			R$ 125,40	R$ -
28/10/2024			R$ 125,40	R$ -
29/10/2024			R$ 125,40	R$ -
30/10/2024			R$ 125,40	R$ -
31/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
TOTAL	18		R$	2.257,20

07 / 11 / 2024

Data

LETICIA MANTOVANI MILAN

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.06.02
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  78.010.291-0

FAVORECIDO:  L N MACHADO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 39.602.816/0001-20
VALOR: R$                              11.590,20
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111314
AUTENTICACAO SISBB:        5.103.108.65C.422.B18
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

3207

L N MACHADO SERVICOS MEDICOS LTDA
RUA DAS LARANJEIRAS, 211 - ENDEREÇO PARA CORRESPONDENCIA
CEP: 15135-362 - Bairro: VILLAGE MIRASSOL
Município: Mirassol - SP
E-mail: gestor.societario@rissicontabilidade.com.br
Fone: (17) 3305-9030

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
39.602.816/0001-20	****	24056

Número da NFS-e	
202400000000150	
Data do Serviço	Código Verificador
05/11/2024	add0c7432

PREFEITURA MUNICIPAL MIRASSOL/SP
Diretoria de Tributos e Fiscalização (DTF)
Fone: (17) 3243-8146 - mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
05/11/2024	Exigível	Mirassol/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DR ELIESER MAGALHAES,2520
Cidade: Mirassol | UF: SP | Fone: (17) 3042-1256 | CEP: 15135-002
Bairro: SANTA CASA
CNPJ / CPF: 29.505.759/0003-70 | Inscrição Municipal: 27438 | Inscrição Estadual:
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço

Mirassol/SP

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO Á PAGAR: 11.590,20 Sônia

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Mês e ano da prestação do serviço: 11/2024 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024 DATA DOS PLANTÕES EM HORAS 01/10/2024 - 12H - DAS 10H - 22H 02/10/2024 - 12H - DAS 10H - 22H 03/10/2024 - 09H - DAS 10H - 19H 04/10/2024 - 12H - DAS 10H - 22H 09/10/2024 - 07H - DAS 13H - 20H 11/10/2024 - 06H - DAS 07H - 13H 18/10/2024 - 06H - DAS 13H - 19H 23/10/2024 - 12H - DAS 19H - 07H 25/10/2024 - 06H - DAS 13H - 19H 30/10/2024 - 12H - DAS 19H - 07H . Totalizando o valor de R$ 11.590,20 (Onze mil, quinhentos e noventa reais e vinte centavos). DR. GABRIEL NASCIMENTO MACHADO BANCO NUBANK - AG: 0001 - C/C: 78010291-0 . CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. – D.C.L – MIRASSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES; . VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 (16,70%) 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 CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. Alíquota Efetiva: 2,1786172791%.	11.590,20	2,18	252,51	Não

Código do Serviço	Código NBS
04.01 - Medicina e biomedicina.	*********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
11.590,20	252,51	0,00	0,00	252,51	0,00

Valor Total da NFS-e	11.590,20	Valor Líquido da NFS-e	11.590,20

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$376,68; Est: R$0,00; Fed: R$1558,88; Total Aprox: R$1935,56. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 05/11/2024 às 09:52:02.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

707

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

L N MACHADO SERVICOS MEDICOS LTDA
RUA DAS LARANJEIRAS, 211 - ENDEREÇO PARA CORRESPONDENCIA
CEP: 15135-362 - Bairro: VILLAGE MIRASSOL
Município: Mirassol - SP
E-mail: gestor.societario@rissicontabilidade.com.br
Fone: (17) 3305-9030

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
39.602.816/0001-20	****	24056

Número da NFS-e	
202400000000150	
Data do Serviço	Código Verificador
05/11/2024	add0c7432

202400000000150add0c743239602816000120

Recebi(emos) de	202400000000150 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
L N MACHADO SERVICOS MEDICOS LTDA	Competência 05/11/2024	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	NFS-e add0c7432	
___/___/____ Data — _____ Identificacão e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 05/11/2024 às 09:52:02.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
13.11.24
Gerente Administrativa

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 39.602.816/0001-20
Razão Social: L N MACHADO SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: - RUA DAS LARANJEIRAS 211 - / LOTEAMENTO VILLAGE / MIRASSOL / SP / 15135-362

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:24/10/2024 a 22/11/2024

Certificação Número: 2024102410045538364320

Informação obtida em 06/11/2024 10:05:06

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: L N MACHADO SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 39.602.816/0001-20

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 19:43:32 do dia 28/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 26/04/2025.
Código de controle da certidão: **1776.7479.0260.8E75**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 / 209946

Contribuinte: L N MACHADO SERVICOS MEDICOS LTDA

Localização.: 211 0
VILLAGE MIRASSOL I - Mirassol - SP CEP: 15135362

CPF/CNPJ.: 39.602.816/0001-20

Requerente.: L N MACHADO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 14/10/2024 **Data de Validade.:** 12/04/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Tp Cadastro NR. Cadastro

Mirassol, 14 de Outubro de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 126849505126849

CLÍNICO				
GABRIEL NASCIMENTO MACHADO				
Empresa:		L N Machado Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024	12	10hrs - 22hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
2/10/2024	12	10hrs - 22hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
3/10/2024	9	10hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.109,70
4/10/2024	12	10hrs - 22hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024	7	13hrs - 20hrs	R$ 123,30	R$ 863,10
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	94		R$	11.590,20

05 / 11 / 24

Data

Gabriel Nascimento Machado
Médico
CRM-SP 255975

GABRIEL NASCIMENTO MACHADO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.06.27
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA:     103.031-0

FAVORECIDO:  SAMANTA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.120.016/0001-10
VALOR: R$                              18.810,00
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111315
AUTENTICACAO SISBB:        5.883.74E.C11.54D.B62
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3224

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 261 Código de Verificação N2LWV39WW Emissão da NFS-e 07/11/2024 19:11	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.120.016/0001-10 Inscrição 3484650
Nome/Razão Social: SAMANTA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço IRMÃ HELOISA HELENA DE CAMPOS MELO Número: 505
Complemento: APARTAMENTO:BL 4 AP32 Bairro: RESIDENCIAL SANTA
CEP: 15057-439 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: morillos@terra.com.br Telefone: (17)3242-1064

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: upafaceresmirassol@gmail.com Telefone: (17)3042-1256

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERÍODO DE 01/10/2024 A 31/10/2024 - DR(A) SAMANTA RAMOS ASSUINO.

DATA E QUANTIDADE DE PLANTOES REALIZADOS EM HRS:
05/10 - 09/10 - DAS 7h ÀS 13h (PLANTÕES DE 06 horas)
01/10 - 08/10 - 10/10 - 15/10 - 18/10 - 22/10 - 29/10 - DAS 13h ÀS 19h (PLANTÕES DE 06 horas)
02/10 - 07/10 - 14/10 - 16/10 - 21/10 - 28/10 - 30/10 - DAS 07h ÀS 19h (PLANTÕES DE 12 horas)
23/10 - DAS 07hrs ÀS 13hrs / 16hrs ÀS 22hrs (PLANTÕES DE 12 horas)

Samanta Serviços Medicos LDTA Banco Sicoob Credicitrus - Agência 3188 - CC 1030310

CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	18.810,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	18.810,00
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	18.810,00

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	18.810,00		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e			NFS-e 260 Código de Verificação VZHRURMH4 Emissão da NFS-e 07/11/2024 19:05
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída

Data e Hora do Cancelamento:	Motivo Cancelamento:
07/11/2024 19:08:18	ENDEREÇO DO TOMADOR CADASTRADO INCORRETO

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.120.016/0001-10 Inscrição 3484650
Nome/Razão Social: SAMANTA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço IRMÃ HELOISA HELENA DE CAMPOS MELO Número: 505
Complemento: APARTAMENTO:BL 4 AP32 Bairro: RESIDENCIAL SANTA
CEP: 15057-439 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: morillos@terra.com.br Telefone: (17)3242-1064

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: MARGEM Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: upafaceresmirassol@gmail.com Telefone: (17)3042-1256

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERÍODO DE 01/10/2024 À 31/10/2024 - DR(A) SAMANTA RAMOS ASSUINO.

DATA E QUANTIDADE DE PLANTOES REALIZADOS EM HRS:
05/10 - 09/10 - DAS 7h ÀS 13h (PLANTÕES DE 06 horas)
01/10 - 08/10 - 10/10 - 15/10 - 18/10 - 22/10 - 29/10 - DAS 13h ÀS 19h (PLANTÕES DE 06 horas)
02/10 - 07/10 - 14/10 - 16/10 - 21/10 - 28/10 - 30/10 - DAS 07h ÀS 19h (PLANTÕES DE 12 horas)
23/10 - DAS 07hrs ÀS 13hrs / 16hrs ÀS 22hrs (PLANTÕES DE 12 horas)

Samanta Serviços Medicos LDTA Banco Sicoob Credicitrus - Agência 3188 - CC 1030310

CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	18.810,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	18.810,00
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	18.810,00

Outras Informações

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

CANCELADA

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 29.120.016/0001-10

Razão Social: SAMANTA SERVICOS MEDICOS LTDA ME

Endereço: R IRMA HELOISA HELENA DE CAMPOS MELO 00505 / RESIDENCIAL SANTA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15057-439

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/10/2024 a 18/11/2024

Certificação Número: 2024102004064973968683

Informação obtida em 07/11/2024 18:18:35

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SAMANTA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 29.120.016/0001-10

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:19:59 do dia 23/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/01/2025.
Código de controle da certidão: **7AC5.9CDE.3C06.60C6**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2066077/2024

Contribuinte: SAMANTA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 29.120.016/0001-10

Endereço: R IRMÃ HELOISA HELENA DE CAMPOS MELO, 505 APARTAMENTO:BL 4 AP32

Cadastro: 3484650

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 03 de Julho de 2024.

Emitida às 09:49:47 do dia 03/07/2024

Código de controle da certidão: 000362.414942.000348.465020.307202.4095220

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

PEDIATRA				
SAMANTA RAMOS ASSUINO MISKO				
Empresa:		Samanta Serviços Médicos Ltda – Me		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
2/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
3/10/2024			R$ 125,40	R$ -
4/10/2024			R$ 125,40	R$ -
5/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
6/10/2024			R$ 125,40	R$ -
7/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
8/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
9/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
10/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
11/10/2024			R$ 125,40	R$ -
12/10/2024			R$ 125,40	R$ -
13/10/2024			R$ 125,40	R$ -
14/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
15/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
16/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
17/10/2024			R$ 125,40	R$ -
18/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
19/10/2024			R$ 125,40	R$ -
20/10/2024			R$ 125,40	R$ -
21/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
22/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
23/10/2024	12	07hrs - 13hrs / 16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
24/10/2024			R$ 125,40	R$ -
25/10/2024			R$ 125,40	R$ -
26/10/2024			R$ 125,40	R$ -
27/10/2024			R$ 125,40	R$ -
28/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
29/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
30/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
31/10/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	150		R$	18.810,00

04 / 11 / 24

Data

Samanta

SAMANTA RAMOS ASSUINO MISKO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.06.45
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  84.196.290-2

FAVORECIDO:  MURILO HENRIQUE SUGAI
CPF/CNPJ: 36.505.335/0001-09
VALOR: R$                                8.384,40
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111316
AUTENTICACAO SISBB:        A.CF2.F22.45A.741.92A
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Prefeitura Municipal de Auriflama

Fazenda Pública Municipal - Setor de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
114
Código de Verificação de Autenticidade
WADHD93PY
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/11/2024 às 08:48:34
Chave de Acesso
278635OM7ZV40I3VE6Z9BCVGJPZ5CZTM

Para certificação da autenticidade acesse http://45.160.255.243:8080/issweb, 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		**AURIFLAMA-SP**	**AURIFLAMA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/11/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**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
36.505.335/0001-09		**9.682**	**000027635**	MURILO HENRIQUE SUGAI

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA RUA: (29) - CLEMENTE ANTUNES COSTA, 5530	**55-30**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15350-000	**AURIFLAMA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
29.505.759/0003-70			**INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES**

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida Doutor Elieser Magalhães, 2520		**Santa Casa**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
15135-002	**MIRASSOL - SP**	**3530300**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 6.411,60 223/2022 D.A. – D.C.L – MIRASSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES. SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DR MURILO HENRIQUE SUGAI NO DIA 05/10/2024 PLANTÕES DE 08 HORAS DAS 23H ÁS 07H. E NOS DIAS 03, 10, 17, 24 E 31/10/2024 PLANTÕES DE 12HS DAS 19H ÀS 07H .	8.384,40	R$ 8.384,40

NUBANK
AGÊNCIA 0001
CONTA 84196290-2
MURILO HENRIQUE SUGAI

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR:	8.384,40 Sônia		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**2,01%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.384,40	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8.384,40**	**R$ 168,53**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.384,40 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MURILO HENRIQUE SUGAI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **114** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WADHD93PY**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 36.505.335/0001-09

Razão Social: MURILO HENRIQUE SUGAI

Endereço: RUA CLEMENTE ANTUNES COSTA 5530 / CENTRO / AURIFLAMA / SP / 15350-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:27/10/2024 a 25/11/2024

Certificação Número: 2024102700555788273751

Informação obtida em 05/11/2024 07:50:29

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MURILO HENRIQUE SUGAI
CNPJ: 36.505.335/0001-09

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:11:15 do dia 01/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/03/2025.
Código de controle da certidão: **AADE.DCA7.E9B9.F905**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura Municipal de Auriflama

Fazenda Pública Municipal - Setor de Tributação

RUA: JOÃO PACHECO DE LIMA, 44-65 - CENTRO - AURIFLAMA

CNPJ: 45.660.594/0001-03

CERTIDÃO NEGATIVA

DO MOBILIÁRIO

Código: **000005562**

Data Abertura: **28/02/2020**

Situação: **01 - Ativo**

Razão Social: **MURILO HENRIQUE SUGAI**

CPF/CNPJ: **36.505.335/0001-09**

Nome Fantasia:

Inscrição Municipal: **9.682**

Logradouro: **RUA: (29) - CLEMENTE ANTUNES COSTA**

Número: **5530**

Complemento: **55-30**

Bairro: **CENTRO**

Cep: **15350000**

Cidade: **AURIFLAMA**

UF: **SP**

Atividade: **ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**

CERTIFICO, para os devidos fins, a pedido via internet, que revendo os assentamentos existentes nesta Seção, deles verifiquei constar que o Cadastro Mobiliário abaixo descrito, encontra-se quite com o Erário Municipal, até a presente data, relativamente a Taxa de Fiscalização e ISSQN. ATENÇÃO: Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal exigir a qualquer tempo, créditos tributários que venham a ser apurados.

Emitida às 13:25:43 do dia 11/10/2024

Válida até 09/01/2025

Código de Controle da Certidão/Número BCFEC64AB9420DC5

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CLÍNICO				
MURILO HENRIQUE SUGAI				
Empresa:		Murilo Henrique Sugai		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024	8	23hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 986,40
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
TOTAL	68		R$	8.384,40

_____ / / _____

Documento assinado digitalmente
gov.br MURILO HENRIQUE SUGAI
Data: 05/11/2024 13:23:03-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

MURILO HENRIQUE SUGAI

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.07.02
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0771-4 - NOVA REDENTORA
CONTA:  13.002.564-8

FAVORECIDO:  ANA LAURA PEREIRA BORGES LTDA
CPF/CNPJ: 47.804.203/0001-02
VALOR: R$                                6.771,60
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111317
AUTENTICACAO SISBB:        0.2DD.024.232.254.69E
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3232

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 72 Código de Verificação 4ASFFV3UX Emissão da NFS-e 07/11/2024 13:14	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída 70	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 47.804.203/0001-02 Inscrição 3958960
Nome/Razão Social: ANA LAURA PEREIRA BORGES LTDA
Endereço NASSIF GABRIEL ÍSSAS Número: 340
Complemento: SALA:01 Bairro: CONDOMÍNIO VILAGE LA
CEP: 15093-534 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: laurapborges@hotmail.com Telefone: (17)3353-4233

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP NO MÊS DE OUTUBRO/2024, DRA ANA LAURA PEREIRA BORGES REF. 4 PLANTÕES DE 12HS NOS DIAS: 01/10, 08/10, 15/10 E 22/10 DAS 19:00 ÀS 07:00H E 1 PLANTÃO NO DIA 29/10 DE 6HS DAS 16:00 AS 22:00HS.

TOTALIZANDO: 54 HORAS DE PLANTÃO

Dados bancários:
Banco Santander: agência 0771 - c/c 13002564-8

Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023 - Chamamento Público nº 009/2022; Processo nº 223/2022 D.A. - D.C.L Mirassol/SP - Instituto de Saúde - Organização Social Faceres.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	6.771,60
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	6.771,60
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	3,00
Munícipio Incidência	sem local	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	6.771,60

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	6.771,60		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 70 Código de Verificação I1UI1DI5X Emissão da NFS-e 05/11/2024 10:24	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Data e Hora do Cancelamento:	Motivo Cancelamento:
07/11/2024 13:14:53	Nota fiscal cancelada por substituição. Gerada nova nota de número 72

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 47.804.203/0001-02 Inscrição 3958960
Nome/Razão Social: ANA LAURA PEREIRA BORGES LTDA
Endereço NASSIF GABRIEL ÍSSAS Número: 340
Complemento: SALA:01 Bairro: CONDOMINIO VILAGE LA
CEP: 15093-534 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: laurapborges@hotmail.com Telefone: (17)3353-4233

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP NO MÊS DE OUTUBRO/2024, DRA ANA LAURA PEREIRA BORGES REF. 4 PLANTÕES DE 12HS NOS DIAS: 01/10, 08/10, 15/10 E 22/10 DAS 19:00 ÀS 07:00H E 1 PLANTÃO DE 6HS DAS 16:00 AS 22:00HS.

TOTALIZANDO: 54 HORAS DE PLANTÃO

Dados bancários:
Banco Santander: agência 0771 - c/c 13002564-8

Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023 - Chamamento Público nº 009/2022; Processo nº 223/2022 D.A. - D.C.L Mirassol/SP - Instituto de Saúde - Organização Social Faceres.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	6.771,60
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	6.771,60
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	6.771,60

Outras Informações

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13/11/24

CANCELADA

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 47.804.203/0001-02
Razão Social: ANA LAURA PEREIRA BORGES LTDA
Endereço: R NASSIF GABRIEL ISSAS 340 SALA 01 / C VILAGE LA MONTAGN / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15093-534

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:21/10/2024 a 19/11/2024

Certificação Número: 2024102105235872851010

Informação obtida em 06/11/2024 09:04:09

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ANA LAURA PEREIRA BORGES LTDA
CNPJ: 47.804.203/0001-02

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:52:39 do dia 05/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/05/2025.
Código de controle da certidão: **7AEF.2787.8E2C.9D55**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2137033/2024

Contribuinte: ANA LAURA PEREIRA BORGES LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 47.804.203/0001-02

Endereço: R NASSIF GABRIEL ÍSSAS, 340 SALA:01

Cadastro: 3958960

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 05 de Novembro de 2024.

Emitida às 10:03:30 do dia 05/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.814242.000395.896020.511202.4100603

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

PEDIATRA				
ANA LAURA PEREIRA BORGES				
Empresa:		Ana Laura Pereira Borges Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
2/10/2024			R$ 125,40	R$ -
3/10/2024			R$ 125,40	R$ -
4/10/2024			R$ 125,40	R$ -
5/10/2024			R$ 125,40	R$ -
6/10/2024			R$ 125,40	R$ -
7/10/2024			R$ 125,40	R$ -
8/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
9/10/2024			R$ 125,40	R$ -
10/10/2024			R$ 125,40	R$ -
11/10/2024			R$ 125,40	R$ -
12/10/2024			R$ 125,40	R$ -
13/10/2024			R$ 125,40	R$ -
14/10/2024			R$ 125,40	R$ -
15/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
16/10/2024			R$ 125,40	R$ -
17/10/2024			R$ 125,40	R$ -
18/10/2024			R$ 125,40	R$ -
19/10/2024			R$ 125,40	R$ -
20/10/2024			R$ 125,40	R$ -
21/10/2024			R$ 125,40	R$ -
22/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
23/10/2024			R$ 125,40	R$ -
24/10/2024			R$ 125,40	R$ -
25/10/2024			R$ 125,40	R$ -
26/10/2024			R$ 125,40	R$ -
27/10/2024			R$ 125,40	R$ -
28/10/2024			R$ 125,40	R$ -
29/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
30/10/2024			R$ 125,40	R$ -
31/10/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	54		R$	6.771,60

M / M 2024

Data

Ana Laura Pereira Borges.

ANA LAURA PEREIRA BORGES

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Digitalizado com CamScanner

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.07.17
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:  28.864.286-4

FAVORECIDO:  SABINO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 50.426.465/0001-87
VALOR: R$                                752,40
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111318
AUTENTICACAO SISBB:        0.1E0.5F7.BF5.265.F09
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

32027

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 44 Código de Verificação F5XOGYCIA Emissão da NFS-e 11/11/2024 10:10	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 50.426.465/0001-87 Inscrição 4027570
Nome/Razão Social: SABINO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço JOSÉ PICERNI Número: 250
Complemento: APARTAMENTO:52 Bairro: JARDIM PANORAMA
CEP: 15091-200 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: contato@rissicontabilidade.com.br Telefone: (17)3305-9030

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: MARGEM Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DR(A) JORGE SABINO DA SILVA NETO: PLANTÃO DE 6 HORAS DAS 16H ÁS 22H (DIA: 03/10/2024) CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A.- D.C.L - MIRASSOL/SP- INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES; .

BANCO INTER - AG: 0001 CONTA: 28864286-4

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 CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	752,40
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	752,40
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	752,40

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO À PAGAR:	752,40	Sonia	

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 50.426.465/0001-87

Razão Social: SABINO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: R JOSE PICERNI 250 APT 52 / JARDIM PANORAMA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15091-200

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:03/11/2024 a 02/12/2024

Certificação Número: 2024110304066075530828

Informação obtida em 11/11/2024 08:45:27

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SABINO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 50.426.465/0001-87

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:42:12 do dia 03/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/12/2024.
Código de controle da certidão: **3407.7E53.7E30.1D13**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2082712/2024

Contribuinte: SABINO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 50.426.465/0001-87

Endereço: R JOSÉ PICERNI, 250 APARTAMENTO:52

Cadastro: 4027570

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 02 de Agosto de 2024.

Emitida às 17:05:46 do dia 02/08/2024

Código de controle da certidão: 000363.247926.000402.757020.208202.4170819

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

PEDIATRA				
JORGE SABINO DA SILVA NETO				
Empresa:		SABINO E SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 125,40	R$ -
2/10/2024			R$ 125,40	R$ -
3/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
4/10/2024			R$ 125,40	R$ -
5/10/2024			R$ 125,40	R$ -
6/10/2024			R$ 125,40	R$ -
7/10/2024			R$ 125,40	R$ -
8/10/2024			R$ 125,40	R$ -
9/10/2024			R$ 125,40	R$ -
10/10/2024			R$ 125,40	R$ -
11/10/2024			R$ 125,40	R$ -
12/10/2024			R$ 125,40	R$ -
13/10/2024			R$ 125,40	R$ -
14/10/2024			R$ 125,40	R$ -
15/10/2024			R$ 125,40	R$ -
16/10/2024			R$ 125,40	R$ -
17/10/2024			R$ 125,40	R$ -
18/10/2024			R$ 125,40	R$ -
19/10/2024			R$ 125,40	R$ -
20/10/2024			R$ 125,40	R$ -
21/10/2024			R$ 125,40	R$ -
22/10/2024			R$ 125,40	R$ -
23/10/2024			R$ 125,40	R$ -
24/10/2024			R$ 125,40	R$ -
25/10/2024			R$ 125,40	R$ -
26/10/2024			R$ 125,40	R$ -
27/10/2024			R$ 125,40	R$ -
28/10/2024			R$ 125,40	R$ -
29/10/2024			R$ 125,40	R$ -
30/10/2024			R$ 125,40	R$ -
31/10/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL		6	R$	752,40

05/11/2024

Data

Jorge Sabino da Silva Neto

JORGE SABINO DA SILVA NETO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.07.31
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  22.034.005-6

FAVORECIDO:  SLPA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.344.522/0001-37
VALOR: R$                                1.504,80
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111319
AUTENTICACAO SISBB:        A.BA5.CC1.D56.E76.E79
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3221

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 46 Código de Verificação BHPSKK3KJ Emissão da NFS-e 07/11/2024 08:36	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 48.344.522/0001-37 Inscrição 3973990
Nome/Razão Social: SLPA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço GILBERTO LOPES DA SILVA Número: 1900
Complemento: APT AP48 VG08 Bairro: JARDIM WALKÍRIA
CEP: 15085-390 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: mateus@pavaocontabilidade.com.br Telefone: (17)3353-3020

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AV. Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024 REFERENTE A 01 PLANTÃO DE 12 HORAS REALIZADO NO DIA 03/10/2024 (19HRS - 07HRS) - PELA DRA. SICILIA LINS PEIXOTO ARRUDA - CRM: 231853.

SLPA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 48.344.522/0001-37
DADOS BANCÁRIOS PJ: BANCO: 336 - C6 S.A AGÊNCIA: 0001 CONTA: 22034005-6

CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT

SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	1.504,80
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	1.504,80
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	1.504,80

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	1.504,80	Sonia	

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 48.344.522/0001-37
Razão Social: SLPA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA GILBERTO LOPES DA SILVA 1900 APT 48 VG08 / JARDIM WALKIRIA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15085-390

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:03/11/2024 a 02/12/2024

Certificação Número: 2024110303305912452704

Informação obtida em 07/11/2024 08:38:16

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SLPA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 48.344.522/0001-37

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:25:25 do dia 07/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 06/05/2025.
Código de controle da certidão: **979A.0624.D282.D197**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2138861/2024

Contribuinte: SLPA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 48.344.522/0001-37

Endereço: R DOUTOR GILBERTO LOPES DA SILVA, 1900 APT AP48 VG08

Cadastro: 3973990

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 07 de Novembro de 2024.

Emitida às 09:26:50 do dia 07/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.911239.000397.399020.711202.4092923

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

PEDIATRA				
SICILIA LINS PEIXOTO ARRUDA				
Empresa:		SLPA Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 125,40	R$ -
2/10/2024			R$ 125,40	R$ -
3/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
4/10/2024			R$ 125,40	R$ -
5/10/2024			R$ 125,40	R$ -
6/10/2024			R$ 125,40	R$ -
7/10/2024			R$ 125,40	R$ -
8/10/2024			R$ 125,40	R$ -
9/10/2024			R$ 125,40	R$ -
10/10/2024			R$ 125,40	R$ -
11/10/2024			R$ 125,40	R$ -
12/10/2024			R$ 125,40	R$ -
13/10/2024			R$ 125,40	R$ -
14/10/2024			R$ 125,40	R$ -
15/10/2024			R$ 125,40	R$ -
16/10/2024			R$ 125,40	R$ -
17/10/2024			R$ 125,40	R$ -
18/10/2024			R$ 125,40	R$ -
19/10/2024			R$ 125,40	R$ -
20/10/2024			R$ 125,40	R$ -
21/10/2024			R$ 125,40	R$ -
22/10/2024			R$ 125,40	R$ -
23/10/2024			R$ 125,40	R$ -
24/10/2024			R$ 125,40	R$ -
25/10/2024			R$ 125,40	R$ -
26/10/2024			R$ 125,40	R$ -
27/10/2024			R$ 125,40	R$ -
28/10/2024			R$ 125,40	R$ -
29/10/2024			R$ 125,40	R$ -
30/10/2024			R$ 125,40	R$ -
31/10/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	12		R$	1.504,80

_____ / / _____

Documento assinado digitalmente
gov.br SICILIA LINS PEIXOTO ARRUDA
Data: 07/11/2024 07:46:09-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

SICILIA LINS PEIXOTO ARRUDA

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.07.46
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3209-3 - CREDIVALE
CONTA:  12.000.676-6

FAVORECIDO:  BARUFI SERVICOS MEDICOS E SAUDE LTD
CPF/CNPJ: 52.699.095/0001-87
VALOR: R$                                7.398,00
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111320
AUTENTICACAO SISBB:        F.8EA.432.A3D.3F9.4E2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3228

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 28 Código de Verificação WFNNZTOLF Emissão da NFS-e 05/11/2024 08:46	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 52.699.095/0001-87 Inscrição 4083820
Nome/Razão Social: BARUFI SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA
Endereço MANOEL GARCIA Número: 1119
Complemento: QUADRA:19;LOTE:01 Bairro: RESIDENCIAL GAIVOTA I
CEP: 15063-008 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: acarolinabarufi@gmail.com Telefone: (17)9656-0999

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.03.00 / 04.03.00 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, PELA DRA ANA CAROLINA BARUFI REFERENTE A

8 PLANTÕES DE 06 HRS SENDO ELES NOS DIAS 01, 07, 08, 15, 21, 22, 28 E 29/10 DAS 01 HRS ÀS 07 HRS
1 PLANTÃO DE 12HRS SENDO ELE NO DIA 14/10 DAS 19HRS AS 07HRS

CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. ¿ D.C.L ¿ MIRASSOL/SP ¿ INSTITUTO DE SAÚDE ¿ ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Banco: 756 Sicoob Agência: 3209 Conta: 12.000.676-6

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	7.398,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	7.398,00
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	2,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	7.398,00

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO À PAGAR:	7.398,00		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 52.699.095/0001-87

Razão Social: BARUFI SERVICOS MEDICOS E SAUDE

Endereço: R MANOEL GARCIA / RESIDENCIAL GAIVOTA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15063-008

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:28/10/2024 a 26/11/2024

Certificação Número: 2024102811066142729171

Informação obtida em 05/11/2024 08:48:24

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: BARUFI SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA
CNPJ: 52.699.095/0001-87

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 03:56:35 do dia 22/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 18/02/2025.
Código de controle da certidão: **A70A.5328.41F2.D78B**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2101615/2024

Contribuinte: BARUFI SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 52.699.095/0001-87

Endereço: R MANOEL GARCIA, 1119 QUADRA:19;LOTE:01

Cadastro: 4083820

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 03 de Setembro de 2024.

Emitida às 15:29:56 do dia 03/09/2024

Código de controle da certidão: 000364.250514.000408.382020.309202.4153229

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
ANA CAROLINA BARUFI				
Empresa:		Barufi serviços Médicos & Saúde Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024	6	01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024	6	01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
8/10/2024	6	01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
15/10/2024	6	01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024	6	01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
22/10/2024	6	01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024	6	01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
29/10/2024	6	01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		60	R$	7.398,00

08 / 11 / 2024

Data

ANA CAROLINA BARUFI

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.08.04
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:  11.033.415-9

FAVORECIDO:  ACS BRITO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.945.657/0001-46
VALOR: R$                              4.438,80
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111321
AUTENTICACAO SISBB:        C.DE8.925.A9E.931.602
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e) 3214

ACS BRITO SERVICOS MEDICOS LTDA
RUA MIGUEL PINHEIRO AZEVEDO, 1326 - ENDEREÇO PARA CORRESPONDENCIA
CEP: 15130-248 - Bairro: JARDIM SAO JOSE
Município: Mirassol - SP
E-mail: mateus@pavaocontabilidade.com.br
Fone: (17) 3353-3020

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
40.945.657/0001-46	****	24563

Número da NFS-e	
202400000000038	
Data do Serviço	Código Verificador
06/11/2024	c6ba00554

PREFEITURA MUNICIPAL MIRASSOL/SP
Diretoria de Tributos e Fiscalização (DTF)
Fone: (17) 3243-8146 - mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
06/11/2024	Exigível	Mirassol/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DR ELIESER MAGALHAES,2520
Cidade: Mirassol | UF: SP | Fone: (17) 3042-1256 | CEP: 15135-002
Bairro: SANTA CASA
CNPJ / CPF: 29.505.759/0003-70 | Inscrição Municipal: 27438 | Inscrição Estadual:
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço

Mirassol/SP

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO Á PAGAR: 4.438,80 Sonia

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Mês e ano da prestação do serviço: 11/2024 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DRA. ANA CAROLINA DE SOUZA BRITO - CRM: 214503/SP, 04 PLANTÕES DE 06 HORAS NOS DIAS 02/10 13HRS - 19HRS, 16/10 13HRS -19HRS, 23/10 13HRS - 19HRS, 30/10 13HRS - 19HRS,01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 26/10 07HRS - 19HRS CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. – D.C.L – MIRASSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES ACS BRITO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA DADOS BANCARIOS: BANCO INTER 077 - AGÊNCIA: 0001 - CONTA: 110334159 - CNPJ/PIX: 40.945.657/0001-46 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. . Alíquota Efetiva: 2,0100000000%.	4.438,80	2,01	89,22	Não

Código do Serviço	Código NBS
04.01 - Medicina e biomedicina.	*********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
4.438,80	89,22	0,00	0,00	89,22	0,00

Valor Total da NFS-e	4.438,80	Valor Líquido da NFS-e	4.438,80

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$144,26; Est: R$0,00; Fed: R$597,02; Total Aprox: R$741,28. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 06/11/2024 às 07:33:26.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
13.11.24
Gerente Administrativa

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

ACS BRITO SERVICOS MEDICOS LTDA
RUA MIGUEL PINHEIRO AZEVEDO, 1326 - ENDEREÇO PARA CORRESPONDENCIA
CEP: 15130-248 - Bairro: JARDIM SAO JOSE
Município: Mirassol - SP
E-mail: mateus@pavaocontabilidade.com.br
Fone: (17) 3353-3020

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
40.945.657/0001-46	****	24563

Número da NFS-e	
202400000000038	
Data do Serviço	Código Verificador
06/11/2024	c6ba00554

202400000000038c6ba00554409456570001 46

Recebi(emos) de	202400000000038 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
ACS BRITO SERVICOS MEDICOS LTDA	Competência 06/11/2024	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	NFS-e c6ba00554	
___/___/_____ Data	_____ Identificação e assinatura do recebedor	

Consulta realizada em 06/11/2024 às 07:33:26.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 40.945.657/0001-46

Razão Social: ACS BRITO SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: R MIGUEL PINHEIRO DE AZEVEDO 1326 / JD SAO JOSE / MIRASSOL / SP / 15130-248

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:02/11/2024 a 01/12/2024

Certificação Número: 2024110203135588770713

Informação obtida em 06/11/2024 07:36:02

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ACS BRITO SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 40.945.657/0001-46

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:49:12 do dia 03/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/04/2025.
Código de controle da certidão: **F184.CE7F.4043.D89C**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 / 07751

Contribuinte: ACS Brito Serviços Medicos Ltda

Localização.: 1326
SAO JOSE - Mirassol - SP CEP: 15130248

CPF/CNPJ.: 40.945.657/0001-46

Requerente.: ACS BRITO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 03/10/2024 **Data de Validade.:** 01/04/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Tp Cadastro NR. Cadastro

Mirassol, 03 de Outubro de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 893853199893853

CLÍNICO				
ANA CAROLINA DE SOUZA BRITO				
Empresa:		ACS Brito Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
24/10/2024			R$ 123,30	R$
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
27/10/2024			R$ 123,30	R$
28/10/2024			R$ 123,30	R$
29/10/2024			R$ 123,30	R$
30/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	36		R$	4.438,80

04 / 11 / 2024

Data

ANA CAROLINA DE SOUZA BRITO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.933-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.08.44
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:  35.093.710-9

FAVORECIDO:  TOPASSO E VERRO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 39.445.842/0001-92
VALOR: R$                              15.412,50
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111322
AUTENTICACAO SISBB:        8.EB7.4DC.762.CEC.142
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

TOPASSO & VERRO CLINICA MEDICA

TOPASSO & VERRO CLINICA MEDICA LTDA
RUA IVAI, Nro 2069 - ESTELA PARQUE RESIDENCIAL
CEP : 15501-100 - VOTUPORANGA - SP
e-mail :societario@pavaocontabilidade.com.br

Ins.Municipal: 13477800 CNPJ: 39.445.842/0001-92 I.E: - 3226

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data e horário da impressão	Data do Serviço	Situação da nota	Número de controle	
08/11/2024 - 08:42:16	**08/11/2024**	**Emitida**	**2024/630090**	**Nota Eletrônica nº174 - série B**

Tomador de Serviço

Nome/ Razão Social: **INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES**
Endereço: **AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, Nro 2520 - SANTA CASA**
CEP/Cidade/UF: **15135-002 - MIRASSOL - SP**
Email:
CNPJ: **29.505.759/0003-70**
Inscrição Estadual:

Local da prestação do serviço: **MIRASSOL-SP**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

cod.serviço	quantidade	descrição do serviço	vlr.unitário	vlr.total	dedução	alíquota
04.01	1	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024 DR(A) ALICE TOBAL VERRO CRM: 213264, REFERENTE A 01 PLANTÃO DE 18 HORAS NO DIA 04/10 DAS 13HRS - 07HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 07/10 DAS 19HRS - 07HRS, 01 PLANTAO DE 11 HORAS NO DIA 09/10 DAS 20HRS - 07HRS, 01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 11/10 DAS 13HRS - 19HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 13/10 DAS 19HRS - 07HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 14/10 DAS 19HRS - 07HRS, 01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 16/10 DAS 19HRS - 01HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 18/10 DAS 19HRS - 07HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 21/10 DAS 19HRS - 07HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 25/10 DAS 19HRS - 07HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 28/10 DAS 19HRS - 07HRS. CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES DADOS BANCARIOS PJ: BANCO: INTER 077 - AGENCIA :0001 - CONTA: 350937109 / TOPASSO & VERRO CLÍNICA MÉDICA LTDA - PIX/CNPJ:39.445.842/0001-92 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.	15.412,50	15.412,50	0,00	2,55%

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	15.412,50		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse www.votuporanga.sp.gov.br e informe o Código de Validação W2G3A7.M3Q1B7.M1M3V2 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 6E04845EE

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS

TOPASSO & VERRO CLINICA MEDICA

TOPASSO & VERRO CLINICA MEDICA LTDA
RUA IVAI, Nro 2069 - ESTELA PARQUE RESIDENCIAL
CEP : 15501-100 - VOTUPORANGA - SP
e-mail :societario@pavaocontabilidade.com.br

Ins.Municipal: 13477800 CNPJ: 39.445.842/0001-92 I.E: -

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data e horário da impressão	Data do Serviço	Situação da nota	Número de controle	
08/11/2024 - 08:42:16	**08/11/2024**	**Emitida**	**2024/630090**	**Nota Eletrônica nº174 - série B**

Página 2, continuação da DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

cod.serviço	quantidade	descrição do serviço	vlr.unitário	vlr.total	dedução	alíquota

Prefeitura do Município de Votuporanga

Estado de SAO PAULO
Secretaria da Fazenda
Depart. da Receita Tributária
RUA PARA, Nº 3227 - PATRIMONIO VELHO
C.E.P 15502-236, VOTUPORANGA(SP)
CNPJ 46.599.809/0001-82 - www.votuporanga.sp.gov.br

SIMPLES NACIONAL:	OPTANTE
Valor Bruto da Nota:	15.412,50
Base de Cálculo do ISS:	15.412,50
Valor do ISS:	393,02
ISS retido na fonte:	**********
PIS:	**********
IRRF:	**********
CSLL:	**********
COFINS:	**********
Previdência Social:	**********
Valor Líquido na Nota:	15.412,50

Fundamentos legais: Lei Federal 116/2003, Lei Municipal 460/2021, Lei Complementar Municipal 110/2003 alterada pelas leis 136/2006 e 169/2008, Decreto Municipal 10400/2018.
NOTA FISCAL emitida através do site www.votuporanga.sp.gov.br, com escrituração digital no banco de dados do município.
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.
Não tem valor como recibo.

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.
04.01(78630503007) - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Orçamento Nº	Fatura Nº	Vencimento	AIDF Nº	Limite das notas (AIDF)
**********	**********	**********	**2020/895**	**1 a 9999999**

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação W2G3A7.M3Q1B7.M1M3V2 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 6E04845EE

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS

TOPASSO & VERRO CLINICA MEDICA

TOPASSO & VERRO CLINICA MEDICA LTDA
RUA IVAI, Nro 2069 - ESTELA PARQUE RESIDENCIAL
CEP : 15501-100 - VOTUPORANGA - SP
e-mail :societario@pavaocontabilidade.com.br

Ins.Municipal: 13477800 CNPJ: 39.445.842/0001-92 I.E: -

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data e horário da impressão	Data do Serviço	Situação da nota	Número de controle	Nota Eletrônica nº170 - série B
04/11/2024 - 19:03:28	**04/11/2024**	**Cancelada**	**2024/622268**	

Tomador de Serviço

Nome/ Razão Social: **INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES**
Endereço: **AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, Nro 2520 - SANTA CASA**
CEP/Cidade/UF: **15135-002 - MIRASSOL - SP**
Email:
CNPJ: **29.505.759/0003-70**
Inscrição Estadual:
Local da prestação do serviço: **MIRASSOL-SP**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

cod.serviço	quantidade	descrição do serviço	vlr.unitário	vlr.total	dedução	alíquota
04.01	1	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024 DR(A) ALICE TOBAL VERRO CRM: 213264, REFERENTE A 01 PLANTÃO DE 18 HORAS NO DIA 04/10 DAS 13HRS - 07HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 07/10 DAS 19HRS - 07HRS, 01 PLANTAO DE 11 HORAS NO DIA 09/10 DAS 20HRS - 07HRS, 01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 11/10 DAS 13HRS - 19HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 13/10 DAS 19HRS - 07HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 14/10 DAS 19HRS - 07HRS, 01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 16/10 DAS 19HRS - 01HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 18/10 DAS 19HRS - 07HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 21/10 DAS 19HRS - 07HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 25/10 DAS 19HRS - 07HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 28/10 DAS 19HRS - 07HRS. CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES DADOS BANCARIOS PJ: BANCO: INTER 077 - AGENCIA :0001 - CONTA: 350937109 / TOPASSO & VERRO CLÍNICA MÉDICA LTDA - PIX/CNPJ: 39.445.842/0001-92 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.	15.412,50	15.412,50	0,00	2,55%

CANCELADA

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse www.votuporanga.sp.gov.br e informe o Código de Validação W2G3A7.G3E3R6.D8J8P9 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 64D70481E

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS

TOPASSO & VERRO CLINICA MEDICA

TOPASSO & VERRO CLINICA MEDICA LTDA
RUA IVAI, Nro 2069 - ESTELA PARQUE RESIDENCIAL
CEP : 15501-100 - VOTUPORANGA - SP
e-mail :societario@pavaocontabilidade.com.br

Ins.Municipal: 13477800 CNPJ: 39.445.842/0001-92 I.E: -

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data e horário da impressão	Data do Serviço	Situação da nota	Número de controle	
04/11/2024 - 19:03:28	**04/11/2024**	**Cancelada**	**2024/622268**	**Nota Eletrônica nº170 - série B**

Página 2, continuação da DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

cod.serviço	quantidade	descrição do serviço	vlr.unitário	vlr.total	dedução	alíquota

Prefeitura do Município de Votuporanga

Estado de SAO PAULO
Secretaria da Fazenda
Depart. da Receita Tributária
RUA PARA, Nº 3227 - PATRIMONIO VELHO
C.E.P 15502-236, VOTUPORANGA(SP)
CNPJ 46.599.809/0001-82 - www.votuporanga.sp.gov.br

SIMPLES NACIONAL:	OPTANTE
Valor Bruto da Nota:	15.412,50
Base de Cálculo do ISS:	15.412,50
Valor do ISS:	393,02
ISS retido na fonte:	**********
PIS:	**********
IRRF:	**********
CSLL:	**********
COFINS:	**********
Previdência Social:	**********
Valor Líquido na Nota:	15.412,50

Fundamentos legais: Lei Federal 116/2003, Lei Municipal 460/2021, Lei Complementar Municipal 110/2003 alterada pelas leis 136/2006 e 169/2008, Decreto Municipal 10400/2018.
NOTA FISCAL emitida através do site www.votuporanga.sp.gov.br, com escrituração digital no banco de dados do município.
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.
Não tem valor como recibo.

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.
04.01(78630503007) - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Data Cancelamento: 07/11/2024 16:02:58 - **Motivo:** Erro na Escrituração
Justificativa: DESCRITIVO DA NOTA FISCAL INCORRETO

Orçamento Nº	Fatura Nº	Vencimento	AIDF Nº	Limite das notas (AIDF)
**********	**********	**********	**2020/895**	**1 a 9999999**

CANCELADA

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação W2G3A7.G3E3R6.D8J8P9 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 64D70481E

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 39.445.842/0001-92
Razão Social: TOPASSO E VERRO CLINICA MEDICA LTDA
Endereço: RUA IVAI 2069 / JARDIM ELDORADO / VOTUPORANGA / SP / 15501-100

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:02/11/2024 a 01/12/2024

Certificação Número: 2024110202575525870930

Informação obtida em 04/11/2024 19:04:09

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: TOPASSO & VERRO CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 39.445.842/0001-92

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:46:52 do dia 24/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/04/2025.
Código de controle da certidão: **D311.1C5D.EB71.8D20**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura do Município de Votuporanga

ESTADO DE SAO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Departamento de Receita Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - Nº 28468/2024

Certifico que encontra-se **QUITE** até a presente data com o Município de VOTUPORANGA, referente aos tributos municipais(Mobiliário e Imobiliário) sujeitos ao CONTRIBUINTE abaixo identificado:

Inscrição: **39.445.842/0001-92** (CNPJ)

Contribuinte: **TOPASSO & VERRO CLINICA MEDICA LTDA**

Endereço: **RUA IVAI 2069**
ESTELA PARQUE RESIDENCIAL

Ficam, todavia, ressalvados os direitos do Município de VOTUPORANGA de cobrar quaisquer débitos que venham a ser apurados posteriormente, mesmo que dentro do período compreendido nesta certidão.

VOTUPORANGA (SP), 04 de novembro de 2024.

Certidão válida até 04/01/2025.

A autenticidade desta certidão pode ser verificada no endereço www.votuporanga.sp.gov.br.
Certidão emitida em 04/11/2024 as 19:04:54h. - Código de Validação **S4T7E0.H5K6E5.I6L3E0**

RUA. PARA, nº 3227 - VOTUPORANGA - SP - CEP 15502-236 - Fone: (17) 3405-9700
CNPJ 46.599.809/0001-82 - e-mail: cidadaoonline@votuporanga.sp.gov.br

CLÍNICO				
ALICE TOBAL VERRO				
Empresa:		Topasso & Verro Clinica Médica Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 2.219,40
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024	11	20hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.356,30
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
14/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024	6	19hrs - 01hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	125		R$	15.412,50

04 / 11 / 24

Data

ALICE TOBAL VERRO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.09.52
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA:     163.547-6

FAVORECIDO:  MARIA JULIA LIMA E DIAS MEDICINA
CPF/CNPJ: 52.788.699/0001-08
VALOR: R$                                 986,40
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111323
AUTENTICACAO SISBB:        9.D61.329.22F.566.4F3
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

NFS-e 19 3246
Código de Verificação QQP5ISCXG
Emissão da NFS-e 06/11/2024 17:31
NFS-e Substituída

RPS	Série RPS	Tipo RPS

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 52.788.699/0001-08 Inscrição 4085300
Nome/Razão Social: MARIA JULIA LIMA E DIAS MEDICINA
Endereço FRANCISCO DE ASSIS ORÉFICE GONÇALVES Número: 764
Complemento: Bairro: RESIDENCIAL JARDINS
CEP: 15061-747 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: mjlimadias@outlook.com Telefone: (17)8216-3572

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.03.00 / 04.03.00 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, PELA DRA. MARIA JULIA LIMA EUGENIO DIAS
REFERENTE A:

01 PLANTÃO DE 8 HORAS NO DIA 04/10 DAS 23H AS 07H

CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. ¿ D.C.L ¿ MIRASSOL/SP ¿ INSTITUTO DE SAÚDE ¿ ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

MARIA JULIA LIMA E DIAS MEDICINA
CNPJ 52.788.699/0001-08
BANCO 756
AGENCIA 3188
C/C 163.547-6

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	986,40
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	986,40
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	2,00
Munícipio Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	986,40

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO Á PAGAR: 986,40 12/11/2024

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 52.788.699/0001-08

Razão Social: MARIA JULIA LIMA E DIAS MEDICINA

Endereço: R FRANCISCO DE ASSIS OREFICE GONCALVES 764 / RESIDENCIAL JARDINS / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15061-747

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:03/11/2024 a 02/12/2024

Certificação Número: 2024110304206145759119

Informação obtida em 06/11/2024 17:33:18

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MARIA JULIA LIMA E DIAS MEDICINA
CNPJ: 52.788.699/0001-08

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 21:22:06 do dia 30/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/03/2025.
Código de controle da certidão: **4196.2293.943A.E04B**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO
DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2117695/2024

Contribuinte: MARIA JULIA LIMA E DIAS MEDICINA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 52.788.699/0001-08

Endereço: R FRANCISCO DE ASSIS OREFICE GONÇALVES, 764

Cadastro: 4085300

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 02 de Outubro de 2024.

Emitida às 16:00:41 do dia 02/10/2024

Código de controle da certidão: 000365.957621.000408.530020.210202.4160314

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
MARIA JULIA LIMA EUGENIO DIAS				
Empresa:		Maria Julia Lima E Dias Medicina		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024	8	23hrs - 7hrs	R$ 123,30	R$ 986,40
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	8		R$	986,40

09 / 11 / 2024

Data

Maria Julia Lima E Dias

MARIA JULIA LIMA EUGENIO DIAS

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.10.07
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:   7.616.857-3

FAVORECIDO:  BAYEH E BELLINATI SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 38.113.727/0001-58
VALOR: R$                                6.771,60
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111324
AUTENTICACAO SISBB:        6.E50.530.6D5.275.68D
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3223

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 119 Código de Verificação 838BUM6AY Emissão da NFS-e 07/11/2024 16:53	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 38.113.727/0001-58 Inscrição 3740280
Nome/Razão Social: BAYEH E BELLINATI SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço DANTE BUOSI Número: 81
Complemento: APARTAMENTO:AP11 TOR 02 Bairro: JARDIM MARACANÃ
CEP: 15092-205 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: contrato@medcontabil.com.br Telefone: (44)3031-1015

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: MARGEM Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR Telefone: (17)3042-1256

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DRA. Yasmin Cristina Gimenez Bellinati NOS DIAS 03/10/2024 - PLANTÃO 6 HRS - 13 HRS AS 19 HRS, 07/10/2024 - PLANTÃO 12 HRS - 19 HRS AS 07 HRS, 09/10/2024 - PLANTÃO 6 HRS - 13 HRS AS 19 HRS, 14/10/2024 - PLANTÃO 12 HRS - 19 HRS AS 07 HRS, 29/10/2024 - PLANTÃO 12 HRS 19 HRS AS 07 HRS, 31/10/2024 - PLANTÃO 6 HRS - 13 HRS AS 19 HRS
VALOR TOTAL : 10.533,60
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. ¿ D.C.L ¿ MIRASSOL/SP ¿ INSTITUTO DE SAÚDE ¿ ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES;
DADOS BANCÁRIOS
CPF/CNPJ:38113727000158
BANCO: 077 - INTER
Conta: 7616857 - 3
Agência: 0001

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	6.771,60
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	6.771,60
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	6.771,60

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	6.771,60 Sonia		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 38.113.727/0001-58

Razão Social: BAYEH E BELLINATI SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: RUA DANTE BUOSI 81 / JARDIM MARACANA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15092-205

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:02/11/2024 a 01/12/2024

Certificação Número: 2024110202535508008380

Informação obtida em 07/11/2024 15:58:17

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: BAYEH E BELLINATI SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 38.113.727/0001-58

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:57:28 do dia 23/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/01/2025.
Código de controle da certidão: **5952.F5BC.E50D.3917**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2117530/2024

Contribuinte: BAYEH E BELLINATI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 38.113.727/0001-58

Endereço: R DANTE BUOSI, 81 APARTAMENTO:AP11 TOR 02

Cadastro: 3740280

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 02 de Outubro de 2024.

Emitida às 11:49:12 do dia 02/10/2024

Código de controle da certidão: 000365.956627.000374.028020.210202.4115185

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

PEDIATRA				
YASMIN CRISTINA GIMENEZ BELLINATTI				
Empresa:		Bayeh e Bellinati Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 125,40	R$ -
2/10/2024			R$ 125,40	R$ -
3/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
4/10/2024			R$ 125,40	R$ -
5/10/2024			R$ 125,40	R$ -
6/10/2024			R$ 125,40	R$ -
7/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
8/10/2024			R$ 125,40	R$ -
9/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
10/10/2024			R$ 125,40	R$ -
11/10/2024			R$ 125,40	R$ -
12/10/2024			R$ 125,40	R$ -
13/10/2024			R$ 125,40	R$ -
14/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
15/10/2024			R$ 125,40	R$ -
16/10/2024			R$ 125,40	R$ -
17/10/2024			R$ 125,40	R$ -
18/10/2024			R$ 125,40	R$ -
19/10/2024			R$ 125,40	R$ -
20/10/2024			R$ 125,40	R$ -
21/10/2024			R$ 125,40	R$ -
22/10/2024			R$ 125,40	R$ -
23/10/2024			R$ 125,40	R$ -
24/10/2024			R$ 125,40	R$ -
25/10/2024			R$ 125,40	R$ -
26/10/2024			R$ 125,40	R$ -
27/10/2024			R$ 125,40	R$ -
28/10/2024			R$ 125,40	R$ -
29/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
30/10/2024			R$ 125,40	R$ -
31/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
TOTAL	54		R$	6.771,60

04/11/2024

Data

YASMIN CRISTINA GIMENEZ BELLINATTI

YASMIN CRISTINA GIMENEZ BELLINATI

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.10.36
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:  27.248.649-3

FAVORECIDO:  PIVIROTTO STEFANI SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 49.365.753/0001-90
VALOR: R$                                1.504,80
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111325
AUTENTICACAO SISBB:        C.914.DCC.38C.56B.3FB
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 22 3245 Código de Verificação V1GR6NLEO Emissão da NFS-e 04/11/2024 17:32 NFS-e Substituída	
RPS	Série RPS	Tipo RPS		

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 49.365.753/0001-90 Inscrição 4001430
Nome/Razão Social: PIVIROTTO STEFANI SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço JOSÉ CLARO SALGADO Número: 862
Complemento: Bairro: PARQUE RESIDENCIAL J.
CEP: 15040-679 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: mateus@pavaocontabilidade.com.br Telefone: (17)3353-3020

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DR(A) JULIA PIVOTTO STEFANI.
01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 17/10 DAS 16HRS - 22HRS.
01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 24/10 DAS 16HRS- 22HRS.
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP ¿ INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

PIVIROTTO STEFANI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
BANCO INTER (077) AGÊNCIA: 0001 CONTA: 27248649-3

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT

SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	1.504,80
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	1.504,80
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	1.504,80

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS		ISS	-
V.R. LIQUIDO A PAGAR: 1.504,80			

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Adminis...
13/11/24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 49.365.753/0001-90

Razão Social: PIVIROTTO STEFANI SERVICOS MEDICOS LTD

Endereço: RUA JOSE CLARO SALGADO 862 / PARQUE RESIDENCIAL / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15040-679

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:03/11/2024 a 02/12/2024

Certificação Número: 2024110303496011873408

Informação obtida em 04/11/2024 17:37:23

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: PIVIROTTO STEFANI SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 49.365.753/0001-90

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 17:36:24 do dia 04/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/05/2025.
Código de controle da certidão: **D564.6DDA.291E.383C**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2134792/2024

Contribuinte: PIVIROTTO STEFANI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 49.365.753/0001-90

Endereço: R JOSÉ CLARO SALGADO, 862

Cadastro: 4001430

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 04 de Novembro de 2024.

Emitida às 17:36:35 do dia 04/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.801030.000400.143020.411202.4173908

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

PEDIATRA				
JULIA PIVOTTO STEFANI				
Empresa:		Pivirotto Stefani Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 125,40	R$ -
2/10/2024			R$ 125,40	R$ -
3/10/2024			R$ 125,40	R$ -
4/10/2024			R$ 125,40	R$ -
5/10/2024			R$ 125,40	R$ -
6/10/2024			R$ 125,40	R$ -
7/10/2024			R$ 125,40	R$ -
8/10/2024			R$ 125,40	R$ -
9/10/2024			R$ 125,40	R$ -
10/10/2024			R$ 125,40	R$ -
11/10/2024			R$ 125,40	R$ -
12/10/2024			R$ 125,40	R$ -
13/10/2024			R$ 125,40	R$ -
14/10/2024			R$ 125,40	R$ -
15/10/2024			R$ 125,40	R$ -
16/10/2024			R$ 125,40	R$ -
17/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
18/10/2024			R$ 125,40	R$ -
19/10/2024			R$ 125,40	R$ -
20/10/2024			R$ 125,40	R$ -
21/10/2024			R$ 125,40	R$ -
22/10/2024			R$ 125,40	R$ -
23/10/2024			R$ 125,40	R$ -
24/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
25/10/2024			R$ 125,40	R$ -
26/10/2024			R$ 125,40	R$ -
27/10/2024			R$ 125,40	R$ -
28/10/2024			R$ 125,40	R$ -
29/10/2024			R$ 125,40	R$ -
30/10/2024			R$ 125,40	R$ -
31/10/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL		12	R$	1.504,80

04 / 11 / 2024
Data

Júlia Pivotto Stefani
JULIA PIVOTTO STEFANI

Marcelia Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Digitalizada com CamScanner

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.11.02
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA:     101.081-6

FAVORECIDO:  F SVETLIC MEDICINA
CPF/CNPJ: 34.031.173/0001-99
VALOR: R$                              10.000,00
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111326
AUTENTICACAO SISBB:        1.17C.893.1AE.8F8.3EF
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3195

MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e			NFS-e 180 Código de Verificação GJSSQAPYC Emissão da NFS-e 04/11/2024 14:05
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 34.031.173/0001-99 Inscrição 3616420
Nome/Razão Social: F SVETLIC MEDICINA
Endereço FRITZ JACOBS Número: 1211
Complemento: Bairro: BOA VISTA
CEP: 15025-500 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: svetlicf@gmail.com Telefone: (17)8110-1980

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

a) DADOS BANCÁRIOS DA CONTRATADA - F. SVETLIC MEDICINA - BANCO 756 - SICOOB CREDICITRUS - AG: 3188 - C/C.: 101.081-6;

b) CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. ¿ D.C.L ¿ MIRASSOL/SP ¿ INSTITUTO DE SAÚDE ¿ ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES;

c) SERVIÇOS MÉDICOS DE DIRETORIA CLÍNICA PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	10.000,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	10.000,00
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	10.000,00

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	10.000,00		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 34.031.173/0001-99

Razão Social: F SVETLIC MEDICINA

Endereço: RUA GARABED KARABASHIAN 395 / PARQUE RES COMD MAN / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15070-600

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/10/2024 a 18/11/2024

Certificação Número: 2024102004325354283929

Informação obtida em 04/11/2024 14:17:28

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: F SVETLIC MEDICINA
CNPJ: 34.031.173/0001-99

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:19:09 do dia 04/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/05/2025.
Código de controle da certidão: **00D9.BF9A.73D8.269C**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2134581/2024

Contribuinte: F SVETLIC MEDICINA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 34.031.173/0001-99

Endereço: R FRITZ JACOBS, 1211

Cadastro: 3616420

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 04 de Novembro de 2024.

Emitida às 14:15:22 do dia 04/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.850034.000361.642020.411202.4141795

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.11.22
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0646-7 - BARIRI
CONTA:  13.001.294-6

FAVORECIDO:  MARIANE DESTRO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.799.654/0001-01
VALOR: R$                              10.533,60
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111327
AUTENTICACAO SISBB:        1.C1A.176.84A.CB1.0C4
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
105

Código de Verificação de Autenticidade
N5G17S3IF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/11/2024 às 14:20:05

Chave de Acesso
12287367E4CCBOPJG2CERXH91H7ZPL53

Para certificação da autenticidade acesse http://187.62.191.2:5661/issweb, 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		**BARIRI-SP**	**BARIRI - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/11/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**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
35.799.654/0001-01		**12679**	**000046053**	MARIANE DESTRO CLINICA MEDICA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
AV PEDRO FERREIRA DE MORAES, 65		**JARDIM MARIA LUIZA I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17253-138	**BARIRI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
29.505.759/0003-70			**INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES**

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520		**SANTA CASA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
15135-002	**MIRASSOL - SP**	**3530300**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DR(A) MARIANE DESTRO, NO DIA 15/10/2024 PLANTÃO DE 06 HORAS DAS 16H ÀS 22H, NOS DIAS 01, 17, 21 E 24/10/2024 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19H ÀS 07H, NO DIA 11/10/2024 PLANTÃO DE 6 HORAS DAS 07H ÀS 13H, NO DIA 25 E 27/10/2024 PLANTÃO DE 06 HORAS DAS 13H ÀS 19H, NO DIA 26/10 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 07H ÁS 19H.	10.533,60	R$ 10.533,60

CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. – D.C.L – MIRASSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES;

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	10.533,60 Sônia		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**2,01%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.533,60	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.533,60**	**R$ 211,73**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.533,60 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Dados bancários:
Banco Santander
Ag 0646
CC 13 001294-6
MARIANE DESTRO CLINICA MÉDICA EIRELI
Chave pix: maadestro@hotmail.com

RECEBI(EMOS) DE **MARIANE DESTRO CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **105** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **N5G17S3IF**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 35.799.654/0001-01

Razão Social: MARIANE DESTRO CLINICA MEDICA EIRELI

Endereço: AV PEDRO FERREIRA DE MORAES 65 / JD MARIA LUIZA / BARIRI / SP / 17250-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:02/11/2024 a 01/12/2024

Certificação Número: 2024110202345428986232

Informação obtida em 04/11/2024 13:30:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MARIANE DESTRO CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 35.799.654/0001-01

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 13:25:06 do dia 04/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/05/2025.
Código de controle da certidão: **9C1C.FE07.D76D.5B94**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

Rua Francisco Munhoz Cegarra, 126 - CENTRO - BARIRI

CNPJ: 46.181.376/0001-40

Certidão Negativa de Débitos

do Mobiliário

Código
000012679

Data Abertura
30/12/2019

Situação
01 - Ativo

Razão Social
MARIANE DESTRO CLINICA MEDICA EIRELI

CPF/CNPJ
35.799.654/0001-01

Nome Fantasia

Inscrição Municipal
12679

Logradouro
AV PEDRO FERREIRA DE MORAES

Número
65

Complemento

Bairro
JARDIM MARIA LUIZA I

Cep
17253138

Cidade
BARIRI

UF
SP

Atividade
ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS.

CERTIFICO, para os devidos fins, a pedido via internet, que revendo os assentamentos existentes nesta Seção, deles verifiquei constar que o Cadastro Mobiliário abaixo descrito, encontra-se quite com o Erário Municipal, até a presente data, relativamente a Taxa de Fiscalização e ISSQN. ATENÇÃO: Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal exigir a qualquer tempo, créditos tributários que venham a ser apurados.

Emitida às 14:21:12 do dia 04/11/2024

Válida até 04/12/2024

Código de Controle da Certidão/Número 57A4DA4D803399C5

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PEDIATRA				
MARIANE DESTRO				
Empresa:		Mariane Destro Clínica Médica Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024	12	19hrs - 7hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
2/10/2024			R$ 125,40	R$ -
3/10/2024			R$ 125,40	R$ -
4/10/2024			R$ 125,40	R$ -
5/10/2024			R$ 125,40	R$ -
6/10/2024			R$ 125,40	R$ -
7/10/2024			R$ 125,40	R$ -
8/10/2024			R$ 125,40	R$ -
9/10/2024			R$ 125,40	R$ -
10/10/2024			R$ 125,40	R$ -
11/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
12/10/2024			R$ 125,40	R$ -
13/10/2024			R$ 125,40	R$ -
14/10/2024			R$ 125,40	R$ -
15/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
16/10/2024			R$ 125,40	R$ -
17/10/2024	12	19hrs - 7hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
18/10/2024			R$ 125,40	R$ -
19/10/2024			R$ 125,40	R$ -
20/10/2024			R$ 125,40	R$ -
21/10/2024	12	19hrs - 7hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
22/10/2024			R$ 125,40	R$ -
23/10/2024			R$ 125,40	R$ -
24/10/2024	12	19hrs - 7hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
25/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
26/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
27/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
28/10/2024			R$ 125,40	R$ -
29/10/2024			R$ 125,40	R$ -
30/10/2024			R$ 125,40	R$ -
31/10/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL		84	R$	10.533,60

/ /

Documento assinado digitalmente
gov.br
MARIANE DESTRO
Data: 12/11/2024 07:57:54-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

MARIANE DESTRO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.11.39
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:  13.208.309-4

FAVORECIDO:  MR VALLE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 42.204.617/0001-79
VALOR: R$                              10.533,60
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111328
AUTENTICACAO SISBB:        6.62F.09C.6B4.A2E.3E4
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3235

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 11/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	48	05/11/2024

MR VALLE SERVICOS MEDICOS LTDA

17017-335 - RUA MOYSES LEME DA SILVA, 7-82 - JD. AMERICA
BAURU - SP - CEP: 17017-335
CNPJ/CPF:42.204.617/0001-79 Inscr. Estadual/RG:
Email: MATEUS@PAVAOCONTABILIDADE.COM.BR
Telefone: 17 3353-3020 CCM 608477

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Mirassol - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina
CNAE: 8630-5/03 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento
Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES - SANTA CASA
Mirassol - SP - - CEP: 15135002
CNPJ/CPF: 29.505.759/0003-70 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024. DRA. MARILIA DO VALLE RIBEIRO - CRM: 222627 NOS DIAS 10, 16, 18,30, 31 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19H AS 07H E NO DIA 04 PLANTÃO DE 18 HORAS DAS 13H AS 07H E NO DIA 19 PLANTÃO DE 6 HORAS DAS 13H AS 19H CONTRATO DE GESTÃO N° 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO N° 009/2022; PROCESSO N° 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES DADOS BANCÁRIOS PJ: BANCO INTER (077) - AGÊNCIA: 0001-9 - CONTA: 132083094 MR VALLE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA- 42.204.617/0001-79 Valor aproximado dos tributos (16,70%) Fonte IBPT Serviços prestados pelo sócio proprietário da empresa, dispensando retenção para a seguridade social, conforme Instrução Normativa 2110/22, Artigo 115, Inciso III, Parágrafo 3°. Empresa optante pelo Simples Nacional.	10.533,60	10.533,60

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	10.533,60 Sônia		

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		10.533,60
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		10.533,60
ISS SEM RETENÇÃO	2,01 %	211,73
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
10.533,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.533,60

Esta é a chave de validação: ZUDE-BPHU
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição:	42.204.617/0001-79
Razão Social:	MR VALLE SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço:	RUA MOYSES LEME DA SILVA 782 / JARDIM AMERICA / BAURU / SP / 17017-335

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/10/2024 a 18/11/2024

Certificação Número: 2024102005135639226060

Informação obtida em 25/10/2024 05:58:04

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MR VALLE SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 42.204.617/0001-79

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:35:14 do dia 05/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/05/2025.
Código de controle da certidão: **BCF2.F0FB.C422.C0DD**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

RUA ARAUJO LEITE, 17-47 - CEP 17015-341 - CENTRO - FONE (14) 3235-1000

SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MOBILIARIOS INSCRIÇÃO MUNICIPAL

Documento emitido eletronicamente. Número da transação: 124658/2024

Ccm	**608477 InscrMunicipal 608477 Situação: Ativo**
Razão Social	**MR VALLE SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ / CPF	**42.204.617/0001-79**
Inscrição Estadual/RG	
Endereço	**17017-335 - RUA MOYSES LEME DA SILVA, 7-82**
Bairro	**JD. AMERICA Cidade BAURU Estado SP**

CERTIFICAMOS para os devidos fins, de acordo com informações colhidas em nosso sistema de controle de tributos municipais, a **inexistência de débitos municipais** em relação ao cadastro acima discriminado.

Esta certidão refere-se exclusivamente aos T**ributos Mobiliários** e abrange somente ao cadastro acima identificado. Nos termos do Art. 102 do Código Tributário Municipal de Bauru, fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar eventuais débitos anteriores, que sejam apurados posteriormente à emissão deste documento.

CONSTAM CRÉDITOS CONSTITUÍDOS A VENCER

Certidão gerada em: 22/10/2024 e atualizada em: 05/11/2024

Prazo de Validade: 06 meses

Lei Nº 4571 de 25/08/2000

Tanto a veracidade da informação quanto a manutenção da condição de não devedor poderá ser verificada na seguinte página da Internet: **https://www.bauru.sp.gov.br/**

Identificação 2403117

Número da Certidão: 124658/2024 **Chave validação:**PEZVJ-BOYNY

Controle: 608477

ATENÇÃO: Qualquer rasura ou emenda **INVALIDARÁ** este documento.

PEDIATRA				
MARILIA DO VALLE RIBEIRO				
Empresa:		MR Valle Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 125,40	R$ -
2/10/2024			R$ 125,40	R$ -
3/10/2024			R$ 125,40	R$ -
4/10/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 2.257,20
5/10/2024			R$ 125,40	R$ -
6/10/2024			R$ 125,40	R$ -
7/10/2024			R$ 125,40	R$ -
8/10/2024			R$ 125,40	R$ -
9/10/2024			R$ 125,40	R$ -
10/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
11/10/2024			R$ 125,40	R$ -
12/10/2024			R$ 125,40	R$ -
13/10/2024			R$ 125,40	R$ -
14/10/2024			R$ 125,40	R$ -
15/10/2024			R$ 125,40	R$ -
16/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
17/10/2024			R$ 125,40	R$ -
18/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
19/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
20/10/2024			R$ 125,40	R$ -
21/10/2024			R$ 125,40	R$ -
22/10/2024			R$ 125,40	R$ -
23/10/2024			R$ 125,40	R$ -
24/10/2024			R$ 125,40	R$ -
25/10/2024			R$ 125,40	R$ -
26/10/2024			R$ 125,40	R$ -
27/10/2024			R$ 125,40	R$ -
28/10/2024			R$ 125,40	R$ -
29/10/2024			R$ 125,40	R$ -
30/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
31/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
TOTAL	84		R$	10.533,60

_____ / _____ / _____

Data

MARILIA DO VALLE RIBEIRO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.933-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Assinado digitalmente por: MARILIA DO VALLE RIBEIRO
Data: 12/11/2024 - 08:05:09h

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.11.54
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:   8.905.443-1

FAVORECIDO:  SKWG SERVICOS PEDIATRICO LTDA
CPF/CNPJ: 37.282.835/0001-91
VALOR: R$                                7.524,00
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111329
AUTENTICACAO SISBB:        3.53E.17C.800.AF8.0FC
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3222

PREFEITURA DE ARTUR NOGUEIRA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
07/11/2024 12:01:42	000088	Simples Nacional

Código de autenticação da NFSe: 3ducn54krm9

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 37282835000191 **Inscr./Munic.:** 00083153

Razão Social/Nome: SKWG SERVICOS PEDIATRICOS LTDA

Endereço: R GUSTAVO BECK **Nº** 283 **Bairro:** PQ. DAS PAINEIR

Complemento:

Município: Artur Nogueira **U.F.:** SP **CEP.:** 13.167-180 **Tel.:** (19) 9151-8187

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 29.505.759/0003-70

Inscr./Estadual: **Produtor Rural:** ( )SIM (X)NAO

Razão Social/Nome: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES **Número:** 2520

Bairro: SANTA CASA **Complemento:**

CEP.: 15.135-002 **Cidade:** MIRASSOL / SP

E-Mail: **País:** BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES **Número:** 2520

Bairro: SANTA CASA **Complemento:**

CEP: 15.135-002 **Cidade:** MIRASSOL / SP

Pais: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SKWG SERVIÇOS PEDIÁTRICOS LTDA - Dados Bancários: Banco: 077 - Inter; Agência: 0001-9; Conta corrente: 8905443-1; Chave Pix: 37.282.835/0001-91.
Contrato de Gestão no 121/2023 de 04 de maio de 2023 - Chamamento Público no 009/2022; Processo no 223/2022 D.A. - D.C.L - Mirassol/SP -Instituto de Saúde - Organização Social Faceres.
Serviços médicos prestados pela Dra. Sidiane de Souza Lopes na Unidade de Pronto Atendimento de Mirassol/SP, na competência de outubro/2024, nos dias:
06/10/2024 das 7h às 19h - Plantão de 12h; 09/10/2024 das 16h às 22h - Plantão de 6h;
16/10/2024 das 16h às 22h - Plantão de 6h; 19/10/2024 das 19h às 07h - Plantão de 12h;
20/10/2024 das 19h às 07h - Plantão de 12h; 21/10/2024 das 16h às 22h - Plantão de 6h; 30/10/2024 das das 16h às 22h - Plantão de 6h.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	7.524,00	Sonia	

Atividade: 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Aliquota da Atividade: 2,01% **Valor Bruto da Nota:** R$ 7.524,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	( )SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Liquido da Nota
R$ 0,00	R$ 7.524,00	R$ 151,23	R$ 7.524,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto N°027/2014.
- Para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfeturnogueira.com.br/validacao.php
-
-

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 37.282.835/0001-91

Razão Social: SKWG SERVICOS PEDIATRICO LTDA

Endereço: AV PROFESSOR NILTON LINS 999 LT 18 LT PQ LARANJ / FLORES / MANAUS / AM / 69058-030

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:26/10/2024 a 24/11/2024

Certificação Número: 2024102603565514838301

Informação obtida em 07/11/2024 13:16:51

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SKWG SERVICOS PEDIATRICO LTDA
CNPJ: 37.282.835/0001-91

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:24:37 do dia 10/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 06/01/2025.
Código de controle da certidão: **8F02.A8E0.2F2A.7BFC**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARTUR NOGUEIRA
(Berço da Amizade)
"PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JACOB STEIN"
Rua 15 de Novembro, 1400 - Imóvel Palmeiras - Artur Nogueira - SP - CEP 13.165-025
CNPJ 45.735.552/0001-86 Fone/Fax (19) 3827-9700
e-mail: contato@arturnogueira.sp.gov.br site: www.arturnogueira.sp.gov.br

CERTIDÃO Nº. 1309/2024

Angela Maria Perin Todero, Diretora de Cadastro Mobiliário e Divida Ativa da Prefeitura Municipal de Artur Nogueira, Comarca de Artur Nogueira, Estado de São Paulo, no uso de minhas atribuições legais e na forma da Lei:

CERTIFICO, a pedido da pessoa interessada, a vista do protocolado sob nº. 7863-2/2024 de 04/11/2024, que revendo documentação existente nesta Prefeitura Municipal, dela verificou constar que a Empresa SKWG SERVICOS PEDIATRICOS LTDA, CNPJ nº 37.282.835/0001-91, situada a Rua Gustavo Beck, sob nº 283 – Lote 01A Quadra I, Bairro Pq. das Paineiras, Inscrição Municipal nº. 83153, consta 01 processo de parcelamento de nº 1 efetuado em 19/07/2024, junto a Secretaria da Receita Federal do Brasil, sendo pago através do DAS, onde consta ISS, estando até a presente data, com as parcelas pagas até o vencimento.

Face ao pagamento regular pelo contribuinte, dá-se a presente Certidão Positiva de Débitos os Efeitos de Negativa referente a Tributos Municipais Mobiliários.

RESSALVADO o direito desta Prefeitura Municipal, cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do contribuinte acima que vier a ser apurada, nos Termos do Artigo 252 da LC. 255/2001 de 28/12/2001.

O referido é verdade e dou fé.

Artur Nogueira, 05 de Novembro de 2024.

Prazo de validade de (90) Noventa dias.

Angela Maria Perin Todero
CPF:719.084.208-04
DIRETORA DE CADASTRO
MOBILIARIO E DÍVIDA ATIVA

PEDIATRA				
SIDIANE DE SOUZA LOPES				
Empresa:		SKWG Serviços Pediatrico Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 125,40	R$ -
2/10/2024			R$ 125,40	R$ -
3/10/2024			R$ 125,40	R$ -
4/10/2024			R$ 125,40	R$ -
5/10/2024			R$ 125,40	R$ -
6/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
7/10/2024			R$ 125,40	R$ -
8/10/2024			R$ 125,40	R$ -
9/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
10/10/2024			R$ 125,40	R$ -
11/10/2024			R$ 125,40	R$ -
12/10/2024			R$ 125,40	R$ -
13/10/2024			R$ 125,40	R$ -
14/10/2024			R$ 125,40	R$ -
15/10/2024			R$ 125,40	R$ -
16/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
17/10/2024			R$ 125,40	R$ -
18/10/2024			R$ 125,40	R$ -
19/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
20/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
21/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
22/10/2024			R$ 125,40	R$ -
23/10/2024			R$ 125,40	R$ -
24/10/2024			R$ 125,40	R$ -
25/10/2024			R$ 125,40	R$ -
26/10/2024			R$ 125,40	R$ -
27/10/2024			R$ 125,40	R$ -
28/10/2024			R$ 125,40	R$ -
29/10/2024			R$ 125,40	R$ -
30/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
31/10/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	60		R$	7.524,00

07 / 11 / 2024

Data

Sidiane de Souza Lopes

SIDIANE DE SOUZA LOPES

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.12.13
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:  19.262.871-2

FAVORECIDO:  MALLORQUIN MED LTDA
CPF/CNPJ: 45.193.266/0001-36
VALOR: R$                              11.662,20
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111330
AUTENTICACAO SISBB:        0.D88.E7C.E10.AEC.2D7
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3192

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 36 Código de Verificação WESW6DH8T Emissão da NFS-e 04/11/2024 17:40	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída 35	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 45.193.266/0001-36 Inscrição 3889120
Nome/Razão Social: MALLORQUIN MED LTDA
Endereço CILA Número: 3536
Complemento: APARTAMENTO:AP53 TOR SOLIS Bairro: VILA IMPERIAL
CEP: 15015-800 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: mateus@pavaocontabilidade.com.br Telefone: (17)3353-3020

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO À PAGAR:	11.662,20 Sonia		

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DR(A) ANNE CAROLINE MALLORQUIN.
01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 04/10 DAS 07HRS - 13HRS,
01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 10/10 DAS 16HRS- 22HRS,
01 PLANTAO DE 06 HORAS NO DIA 11/10 16HRS - 22HRS, 01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 12/10 07HRS - 13HRS,
01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 13/10 07HRS - 13HRS, 01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 14/10 16HRS - 22HRS,
01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 17/10 13HRS -19HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 18/10 07HRS - 13HRS/ 16HRS ¿ 22HRS,
01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 20/10 13HRS - 19HRS, 01 PLANTÃO DE 09 HORAS NO DIA 22/10 10HRS -13HRS/ 16HRS ¿ 22HRS,
01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 23/10 13HRS - 19HRS, 01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 24/10 13HRS - 19HRS,
01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 25/10 16HRS - 22HRS, 01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 27/10 07HRS - 13HRS,
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP ¿ INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
MALLORQUIN MED LTDA
BANCO INTER (077) AGÊNCIA: 0001 CONTA: 19262871-2 PIX CNPJ:45.193.266/0001-36 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT
SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	11.662,20
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim () Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	11.662,20
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	sem local	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	11.662,20

Outras Informações

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.193.266/0001-36
Razão Social: MALLORQUIN MED LTDA
Endereço: R CILA 3536 / VILA IMPERIAL / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15015-800

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:15/10/2024 a 13/11/2024

Certificação Número: 2024101506006121587934

Informação obtida em 25/10/2024 06:41:33

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MALLORQUIN MED LTDA
CNPJ: 45.193.266/0001-36

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 17:10:11 do dia 04/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/05/2025.
Código de controle da certidão: **0845.F628.DF33.1EB0**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2134780/2024

Contribuinte: MALLORQUIN MED LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 45.193.266/0001-36

Endereço: R CILA, 3536 APARTAMENTO:AP53 TOR SOLIS

Cadastro: 3889120

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 04 de Novembro de 2024.

Emitida às 17:02:51 do dia 04/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.830933.000388.912020.411202.4170524

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

PEDIATRA				
ANNE CAROLINE MALLORQUIN				
Empresa:		Mallorquin Med Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 125,40	R$ -
2/10/2024			R$ 125,40	R$ -
3/10/2024			R$ 125,40	R$ -
4/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
5/10/2024			R$ 125,40	R$ -
6/10/2024			R$ 125,40	R$ -
7/10/2024			R$ 125,40	R$ -
8/10/2024			R$ 125,40	R$ -
9/10/2024			R$ 125,40	R$ -
10/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
11/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
12/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
13/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
14/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
15/10/2024			R$ 125,40	R$ -
16/10/2024			R$ 125,40	R$ -
17/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
18/10/2024	12	07hrs - 13hrs / 16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
19/10/2024			R$ 125,40	R$ -
20/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
21/10/2024			R$ 125,40	R$ -
22/10/2024	9	10hrs - 13hrs / 16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 1.128,60
23/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
24/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
25/10/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
26/10/2024			R$ 125,40	R$ -
27/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
28/10/2024			R$ 125,40	R$ -
29/10/2024			R$ 125,40	R$ -
30/10/2024			R$ 125,40	R$ -
31/10/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL		93	R$	11.662,20

05 / 11 / 24

Data

ANNE CAROLINE MALLORQUIN

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.12.32
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  43.261.789-9

FAVORECIDO:  AERP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.871.660/0001-41
VALOR: R$                                3.699,00
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111331
AUTENTICACAO SISBB:        7.1EE.2D0.C6E.A61.C16
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3198

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20241105u52871660000141

RPS Nº 20 Série E, emitido em 05/11/2024

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000031	**05/11/2024 20:13:19**	**4LHU-8ISS**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **52.871.660/0001-41** Inscrição Municipal: **79011861**
Nome/Razão Social: **AERP SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **Avenida Doutor Cardoso de Melo 900, - Vila Olímpia - CEP: 04548-003**
Município: **SAO PAULO** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **29.505.759/0003-70** Inscrição Municipal: **----**
Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES**
Endereço: **AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520, - SANTA CASA - CEP: 15135-002**
Município: **Mirassol** UF: **SP** E-mail: **contador@institutofaceres.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.

Serviços prestados pelos sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dispensados da retenção de INSS, conforme previsto na IN RFB n° 2110, artigo 115, inciso III, parágrafos 2° e 3°.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DR ANDRÉ EDUARDO RODTMUND PETRY, NO DIA 06/10/2024 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19 H ÀS 7H, DIA 13/10/2024 PLANTÃO DE 12 HORAS 19H ÀS 7H, PLANTÃO DE 6 HORAS DIA 16/10/2024 01H ÀS 07H.

CONTRATO DE GESTÃO No 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO No 009/2022; PROCESSO No 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

AERP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
dados bancários:
agência 0001
conta 43261789-9
CNPJ 52871660/0001-41
pix: CNPJ

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	3.699,00 Sônia		

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 3.699,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**0,00**	*	**0,00**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 20 Série E emitido em 05/11/2024;

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 52.871.660/0001-41
Razão Social: AERP SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: AV DR CARDOSO DE MELO / VILA OLMPIA / SAO PAULO / SP / 04548-003

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:09/11/2024 a 08/12/2024

Certificação Número: 2024110902536168480376

Informação obtida em 11/11/2024 08:34:52

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: AERP SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 52.871.660/0001-41

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 18:21:49 do dia 06/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/12/2024.
Código de controle da certidão: **6769.F06C.57B4.07C1**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE
SÃO PAULO
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0815483 - 2024

CPF/CNPJ Raiz: 52.871.660/
Contribuinte: AERP SERVICOS MEDICOS LTDA

Liberação: 23/07/2024
Validade: 19/01/2025

Tributos Abrangidos:
Imposto Sobre Serviços - ISS
Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento
Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA
Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE
Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)
Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 7.901.186-1- Inicio atv :16/11/23 (AV DR CARDOSO DE MELO, 900 - CEP: 04548-003)

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apuradas ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período contido neste documento, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda e a inscrições em Dívida Ativa Municipal, junto à Procuradoria Geral do Município é certificado que a Situação Fiscal do Contribuinte supra, referente aos créditos tributários inscritos e não inscritos na Dívida Ativa abrangidos por esta certidão, até a presente data é: **REGULAR.**

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/.
Qualquer rasura invalidará este documento.

SITUAÇÃO REGULAR

Certidão expedida com base na Portaria Conjunta SF/PGM nº 4, de 12 de abril de 2017, Instrução Normativa SF/SUREM nº 3, de 6 de abril de 2015, Decreto 50.691, de 29 de junho de 2009, Decreto 51.714, de 13 de agosto de 2010; Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019 e Portaria SF nº 182, de 04 de agosto de 2021.

Certidão emitida às 14:28:25 horas do dia 23/07/2024 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: 1A471387

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf

CLÍNICO				
ANDRE EDUARDO RODTMUND PETRY				
Empresa:		AERP Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024	6	01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		30	R$	3.699,00

/ /

Data

ANDRE EDUARDO RODTMUND PETRY

Documento assinado digitalmente

gov.br ANDRE EDUARDO RODTMUND PETRY
Data: 05/11/2024 20:07:08-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.12.48
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:  30.230.821-0

FAVORECIDO:  BRIENZE LTDA
CPF/CNPJ: 51.069.454/0001-50
VALOR: R$                                1.479,60
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111332
AUTENTICACAO SISBB:        3.91A.57C.100.EE9.157
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e) 3199

BRIENZE LTDA
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 2041
CEP: 15130-027 - Bairro: CENTRO
Município: Mirassol - SP
E-mail: contabilidade@caveo.com.br
Fone: (11) 9749-5202

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
51.069.454/0001-50	****	27654

Número da NFS-e	
202400000000035	
Data do Serviço	Código Verificador
05/11/2024	f3c35da1c

PREFEITURA MUNICIPAL MIRASSOL/SP
Diretoria de Tributos e Fiscalização (DTF)
Fone: (17) 3243-8146 - mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
05/11/2024	Exigível	Mirassol/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DR ELIESER MAGALHAES,2520
Cidade: Mirassol | UF: SP | Fone: (17) 3042-1256 | CEP: 15135-002
Bairro: SANTA CASA
CNPJ / CPF: 29.505.759/0003-70 | Inscrição Municipal: 27438 | Inscrição Estadual:
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO Á PAGAR: 1.479,60 Senivan

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: *****
CNPJ / CPF: *****
Inscrição Municipal: *****
E-mail:
Fone:
Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Mês e ano da prestação do serviço: 11/2024 PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENCOES DE CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 120, INCISO III, DA INSTRUCAO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVICOS SAO PRESTADOS POR PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLACAO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SOCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. – D.C.L – MIRASSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES; BRIENZE LTDA BANCO: 077 CONTA: 30230821-0 PIX: 51069454/0001-50 BANCO INTER SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO DE 2024 PELA DRA. LETICIA RULLI BRIENZE NOS DIAS : 01/10/2024 das 19:00 às 1:00h 27/10/2024 das 13:00 às 19:00h. . Alíquota Efetiva: 2,0100000000%.	1.479,60	2,01	29,74	Não

Código do Serviço	Código NBS
04.01 - Medicina e biomedicina.	*********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
1.479,60	29,74	0,00	0,00	29,74	0,00

Valor Total da NFS-e	1.479,60	Valor Líquido da NFS-e	1.479,60

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$48,09; Est: R$0,00; Fed: R$199,01; Total Aprox: R$247,10. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 05/11/2024 às 12:31:43.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000035f3c35da1c51069454000150

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

BRIENZE LTDA
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 2041
CEP: 15130-027 - Bairro: CENTRO
Município: Mirassol - SP
E-mail: contabilidade@caveo.com.br
Fone: (11) 9749-5202

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
51.069.454/0001-50	****	27654

Número da NFS-e	
202400000000035	
Data do Serviço	Código Verificador
05/11/2024	f3c35da1c

Recebi(emos) de	202400000000035 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
BRIENZE LTDA	Competência 05/11/2024	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	NFS-e f3c35da1c	
___/___/_____ Data — _____ Identificacão e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 05/11/2024 às 12:31:43.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/08/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 51.069.454/0001-50
Razão Social: BRIENZE LTDA
Endereço: R BARAO DO RIO BRANCO 2041 / CENTRO / MIRASSOL / SP / 15130-027

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:08/10/2024 a 06/11/2024

Certificação Número: 2024100808456092772911

Informação obtida em 22/10/2024 15:23:05

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Histórico do Empregador

O Histórico do Empregador apresenta os registros dos CRF concedidos nos últimos 24 meses, conforme Manual de Orientações Regularidade do Empregador.

Inscrição: 51.069.454/0001-50
Razão social: BRIENZE LTDA

Data de Emissão/Leitura	Data de Validade	Número do CRF
08/10/2024	08/10/2024 a 06/11/2024	2024100808456092772911
19/09/2024	19/09/2024 a 18/10/2024	2024091919566092772901
31/08/2024	31/08/2024 a 29/09/2024	2024083102396092772988
12/08/2024	12/08/2024 a 10/09/2024	2024081206536092772960
24/07/2024	24/07/2024 a 22/08/2024	2024072421506092772900

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: BRIENZE LTDA
CNPJ: 51.069.454/0001-50

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 12:03:45 do dia 06/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/05/2025.
Código de controle da certidão: **5B83.F865.6F47.518E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 213864

Contribuinte: BRIENZE LTDA

Localização.: RUA BARAO DO RIO BRANCO 2041 0
CENTRO - Mirassol - SP CEP: 15130027

CPF/CNPJ.: 51.069.454/0001-50

Requerente.: Leticia Rulli Brienze

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 06/11/2024 **Data de Validade.:** 05/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Tp Cadastro NR. Cadastro

Mirassol, 06 de Novembro de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 687304952687304

CLÍNICO				
LETICIA RULLI BRIENZE				
Empresa:		Brienze Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024	6	19hrs - 01hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		12	R$	1.479,60

_____ / _____ / _____

Data

Documento assinado digitalmente
gov.br LETICIA RULLI BRIENZE
Data: 04/11/2024 17:11:13-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.933-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.13.04
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:  33.496.197-1

FAVORECIDO:  GIOVANNA FERNANES RAGONHA SERVICOS
CPF/CNPJ: 53.468.962/0001-36
VALOR: R$                                4.438,80
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111333
AUTENTICACAO SISBB:        F.573.10C.34C.C5B.3D1
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 24 Código de Verificação BO5ZQRDVX Emissão da NFS-e 06/11/2024 15:23	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 53.468.962/0001-36 Inscrição 4098820
Nome/Razão Social: GIOVANNA FERNANES RAGONHA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço JAMIL BARBAR CURY Número: 1363
Complemento: Bairro: JARDIM TARRAF II
CEP: 15092-530 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: contato@exclusivcontabilidade.com.br Telefone: (17)9777-9962

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: MARGEM Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: upafaceresmirassol@gmail.com Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024. DR(A) GIOVANNA FERNANES RAGONHA, NO DIA 11/10 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19:00 H ÀS 07:00 H.
DIA 12/10 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19:00 H ÀS 07:00 H.
DIA 20/10 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19:00 H ÀS 07:00 H.
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. . D.C.L .MIRASSOL/SP. INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES.

DADOS PARA PAGAMENTO:
GIOVANNA FERNANES RAGONHA SERVICOS MEDICOS LTDA
Banco: INTER - 077
Agência: 0001 / Conta corrente: 33496197-1

Serviços prestados pelo sócio proprietário da empresa, dispensando retenção para a seguridade social, conforme Instrução Normativa 2110/22, Artigo 115, Inciso III, Parágrafo 3°. EMPRESA DO SIMPLES NACIONAL TRIBUTADA PELO ANEXO III
Valor aproximado dos tributos (16,70%) Fonte IBPT

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	4.438,80
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competêneia	11/2024	Base de Cálculo	4.438,80
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	4.438,80

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR:	4.438,80 Sonia		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 23 Código de Verificação 814VTDFMI Emissão da NFS-e 06/11/2024 13:28	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Data e Hora do Cancelamento:	Motivo Cancelamento:
06/11/2024 13:52:02	LOCAL DA PRESTAÇÃO INCORRETO

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 53.468.962/0001-36 Inscrição 4098820
Nome/Razão Social: GIOVANNA FERNANES RAGONHA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço JAMIL BARBAR CURY Número: 1363
Complemento: Bairro: JARDIM TARRAF II
CEP: 15092-530 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: contato@exclusivcontabilidade.com.br Telefone: (17)9777-9962

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: MARGEM Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: upafaceresmirassol@gmail.com Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024. DR(A) GIOVANNA FERNANES RAGONHA, NO DIA 11/10 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19:00 H ÀS 07:00 H.
DIA 12/10 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19:00 H ÀS 07:00 H.
DIA 20/10 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19:00 H ÀS 07:00 H.
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022, PROCESSO Nº 223/2022 D.A. ¿ D.C.L. ¿ MIRASSOL/SP ¿ INSTITUTO DE SAÚDE ¿ ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES.
DADOS PARA PAGAMENTO:
GIOVANNA FERNANES RAGONHA SERVICOS MEDICOS LTDA
Banco: INTER - 077
Agência: 0001 / Conta corrente: 33496197-1
Serviços prestados pelo sócio proprietário da empresa, dispensando retenção para a seguridade social, conforme Instrução Normativa 2110/22, Artigo 115, Inciso III, Parágrafo 3º.
EMPRESA DO SIMPLES NACIONAL TRIBUTADA PELO ANEXO III

Valor aproximado dos tributos (16,70%) Fonte IBPT.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	4.438,80
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	4.438,80
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	4.438,80

Outras Informações

12/11/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
- 13.11.24

CANCELADA

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 53.468.962/0001-36
Razão Social: GIOVANNA FERNANDES RAGONHA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: R JAMIL BARBAR CURY 1363 / JARDIM TARRAF II / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15092-530

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/11/2024 a 03/12/2024

Certificação Número: 2024110404136181447473

Informação obtida em 06/11/2024 16:11:36

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: GIOVANNA FERNANES RAGONHA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 53.468.962/0001-36

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:32:45 do dia 06/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/05/2025.
Código de controle da certidão: **D970.B1F9.649D.A460**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2138708/2024

Contribuinte: GIOVANNA FERNANES RAGONHA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 53.468.962/0001-36

Endereço: R JAMIL BARBAR CURY, 1363

Cadastro: 4098820

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 06 de Novembro de 2024.

Emitida às 16:33:06 do dia 06/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.930490.000409.882020.611202.4163579

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
GIOVANNA FERNANDES RAGONHA				
Empresa:		Giovanna Fernandes Ragonha Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
12/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		36	R$	4.438,80

_____ / _____ / _____

Data

gov.br Documento assinado digitalmente
GIOVANNA FERNANDES RAGONHA
Data: 06/11/2024 09:02:47-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

GIOVANNA FERNANDES RAGONHA

Marcelia Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.13.19
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0014-0 - MIRASSOL
CONTA:  13.007.024-0

FAVORECIDO:  BLENDA BERNARDES SERVICOS MEDICOS L
CPF/CNPJ: 49.819.704/0001-80
VALOR: R$                                1.849,50
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111334
AUTENTICACAO SISBB:        7.1D5.2B5.DE9.A1A.0C8
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

3233

BLENDA BERNARDES SERVICOS MEDICOS LTDA
RUA DOS PINHEIROS, 137 - ENDEREÇO PARA CORRESPONDENCIA
CEP: 15135-376 - Bairro: VILLAGE MIRASSOL
Município: Mirassol - SP
E-mail: SOCIETARIO@RISSICONTABILIDADE.COM.BR
Fone: (17) 3305-9030

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
49.819.704/0001-80	****	27235

Número da NFS-e	
202400000000022	
Data do Serviço	Código Verificador
11/11/2024	b5222aaff

PREFEITURA MUNICIPAL MIRASSOL/SP
Diretoria de Tributos e Fiscalização (DTF)
Fone: (17) 3243-8146 - mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
11/11/2024	Exigível	Mirassol/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DR ELIESER MAGALHAES,2520
Cidade: Mirassol | UF: SP | Fone: (17) 3042-1256 | CEP: 15135-002
Bairro: SANTA CASA
CNPJ / CPF: 29.505.759/0003-70 | Inscrição Municipal: 27438 | Inscrição Estadual:
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço

Mirassol/SP

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO Á PAGAR: 1.849,50 Sônia

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Mês e ano da prestação do serviço: 11/2024 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DRA. BLENDA BERNARDES - 1 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19HRS AS 07HRS NO DIA 06/10/2024 E 1 PLANTÃO DE 3 HORAS DAS 19HRS AS 22HRS NO DIA 20/10/2024 . CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. – D.C.L – MIRASSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES; . BANCO SANTANDER - AG: 0014 - C/C: 130070240 . VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 R$247,09 (16,70%) 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 CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS . EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL . Alíquota Efetiva: 2,0100000000%.	1.849,50	2,01	37,17	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
1.849,50	37,17	0,00	0,00	37,17	0,00

Valor Total da NFS-e	1.849,50	Valor Líquido da NFS-e	1.849,50

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$60,11; Est: R$0,00; Fed: R$248,76; Total Aprox: R$308,87. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 11/11/2024 às 09:47:04.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000022b5222aaff49819704000180

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
13.11.24
Gerente Administrativa

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

BLENDA BERNARDES SERVICOS MEDICOS LTDA
RUA DOS PINHEIROS, 137 - ENDEREÇO PARA CORRESPONDENCIA
CEP: 15135-376 - Bairro: VILLAGE MIRASSOL
Município: Mirassol - SP
E-mail: SOCIETARIO@RISSICONTABILIDADE.COM.BR
Fone: (17) 3305-9030

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
49.819.704/0001-80	****	27235

Número da NFS-e	
202400000000022	
Data do Serviço	Código Verificador
11/11/2024	b5222aaff

Recebi(emos) de	202400000000022 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
BLENDA BERNARDES SERVICOS MEDICOS LTDA	Competência 11/11/2024	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	NFS-e b5222aaff	
___/___/_____ Data — _____ Identificacão e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 11/11/2024 às 09:47:04.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
13/11/24
Gerente Administrativa

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 49.819.704/0001-80

Razão Social: BLENDA BERNARDES SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: R DOS PINHEIROS 137 / LOTEAMENTO VILL / MIRASSOL / SP / 15135-376

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:03/11/2024 a 02/12/2024

Certificação Número: 2024110304066075528840

Informação obtida em 11/11/2024 16:29:22

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: BLENDA BERNARDES SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 49.819.704/0001-80

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:28:43 do dia 11/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/05/2025.
Código de controle da certidão: **8AF8.1D52.08DD.A9CB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 /14511

Contribuinte: BLENDA BERNARDES SERVICOS MEDICOS LTDA

Localização.: RUA DOS PINHEIROS 137 ENDEREÇO CORRESPONDE
VILLAGE MIRASSOL - Mirassol - SP CEP: 15135376

CPF/CNPJ.: 49.819.704/0001-80

Requerente.: BLENDA BERNARDES SERVICOS MEDICOS LTDA

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 11/11/2024 **Data de Validade.:** 10/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Tp Cadastro	NR. Cadastro

Mirassol, 11 de Novembro de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 743443615743443

CLÍNICO				
BLENDA BERNARDES				
Empresa:		Blenda Bernardes Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024	3	19hrs - 22hrs	R$ 123,30	R$ 369,90
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		15	R$	1.849,50

_____ / _____ / _____

Data

BLENDA BERNARDES

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.11.24

Assinado digitalmente por:
BLENDA BERNARDES
Data: 11/11/2024 - 16:53:55h

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.13.36
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  33.335.241-6

FAVORECIDO:  ASBG SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 55.402.214/0001-86
VALOR: R$                                8.882,19
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111335
AUTENTICACAO SISBB:        5.289.1D1.963.039.01A
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3211

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 10 Código de Verificação FAEYJDKAY Emissão da NFS-e 06/11/2024 12:32
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 55.402.214/0001-86 Inscrição 4137700
Nome/Razão Social: ASBG SERVICOS DE SAUDE LTDA
Endereço ASSIMO MURADI Número: 290
Complemento: QUADRAC LOTE 06 Bairro: CONDOMÍNIO VILLAGE RIO
CEP: 15056-006 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: societario@pavaocontabilidade.com.br Telefone: (17)3353-3020

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AV. Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: SANTA CASA
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS DE DIRETORIA TÉCNICA PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024.
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. ¿ D.C.L ¿ MIRASSOL/SP ¿ INSTITUTO DE SAÚDE ¿ ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
DADOS BANCÁRIOS PJ: BANCO: 336 - BANCO C6 S.A. - AGÊNCIA: 0001 - CONTA CORRENTE: 33335241-6 - PIX E CNPJ: 55.402.214/0001-86 NOME: ASBG SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT
SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°.
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	8.882,19
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	8.882,19
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	8.882,19

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO À PAGAR:	8.882,19 Sonia		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 55.402.214/0001-86
Razão Social: ASBG SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: AL ASSIMO MURADI / VILLAGE RIO PRETO / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15056-006

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 25/10/2024 a 23/11/2024

Certificação Número: 2024102502346276610300

Informação obtida em 04/11/2024 12:24:12

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ASBG SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 55.402.214/0001-86

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 12:31:29 do dia 06/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/05/2025.
Código de controle da certidão: **5FD3.A731.C159.C6D9**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2138483/2024

Contribuinte: ASBG SERVICOS DE SAUDE LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 55.402.214/0001-86

Endereço: AL ASSIMO MURADI, 290 QUADRAC LOTE 06

Cadastro: 4137700

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 06 de Novembro de 2024.

Emitida às 12:29:10 do dia 06/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.869267.000413.770020.611202.4123183

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.17.22
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  33.335.241-6

FAVORECIDO:  ASBG SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 55.402.214/0001-86
VALOR: R$                                9.028,80
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111336
AUTENTICACAO SISBB:        5.3BB.098.567.908.1FB
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3212

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 11 Código de Verificação DNHJ4HV8W Emissão da NFS-e 06/11/2024 12:40	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 55.402.214/0001-86 — Inscrição: 4137700
Nome/Razão Social: ASBG SERVICOS DE SAUDE LTDA
Endereço: ASSIMO MURADI — Número: 290
Complemento: QUADRAC LOTE 06 — Bairro: CONDOMÍNIO VILLAGE RIO
CEP: 15056-006 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP — País:
E-mail: societario@pavaocontabilidade.com.br — Telefone: (17)3353-3020

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 — Inscrição Municipal: — NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AV. Doutor Elieser Magalhães — Número: 2520
Complemento: — Bairro: SANTA CASA
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP — País: Brasil
E-mail: — Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024 REFERENTE A 12 PLANTÕES DE 06 HORAS REALIZADOS NOS DIAS 01/10/2024 (07HRS - 13HRS) R$752,40 - 03/10/2024 (07HRS - 13HRS) R$752,40 - 08/10/2024 (07HRS - 13HRS) R$752,40 - 10/10/2024 (07HRS - 13HRS) R$752,40 - 15/10/2024 (07HRS - 13HRS) R$752,40 - 17/10/2024 (07HRS - 13HRS) R$752,40 - 20/10/2024 (07HRS - 13HRS) R$752,40 - 22/10/2024 (07HRS - 13HRS) R$752,40 - 24/10/2024 (07HRS - 13HRS) R$752,40 - 25/10/2024 (07HRS - 13HRS) R$752,40 - 29/10/2024 (07HRS - 13HRS) R$752,40 - 31/10/2024 (07HRS - 13HRS) R$752,40

PELA DRA. ALANA SIQUEIRA BALERO GARJONI.
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. ¿ D.C.L ¿ MIRASSOL/SP ¿ INSTITUTO DE SAÚDE ¿ ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

DADOS BANCÁRIOS PJ: BANCO: 336 - BANCO C6 S.A. - AGÊNCIA: 0001 - CONTA CORRENTE: 33335241-6 - PIX E CNPJ: 55.402.214/0001-86 - NOME: ASBG SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT

SERVIÇOS PRESTADOS PELO SOCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	9.028,80
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim () Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	9.028,80
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	9.028,80

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO Á PAGAR: 9.028,80

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.933-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 55.402.214/0001-86
Razão Social: ASBG SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: AL ASSIMO MURADI / VILLAGE RIO PRETO / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15056-006

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:25/10/2024 a 23/11/2024

Certificação Número: 2024102502346276610300

Informação obtida em 04/11/2024 12:24:12

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ASBG SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 55.402.214/0001-86

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 12:31:29 do dia 06/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/05/2025.
Código de controle da certidão: **5FD3.A731.C159.C6D9**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2138483/2024

Contribuinte: ASBG SERVICOS DE SAUDE LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 55.402.214/0001-86

Endereço: AL ASSIMO MURADI, 290 QUADRAC LOTE 06

Cadastro: 4137700

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 06 de Novembro de 2024.

Emitida às 12:29:10 do dia 06/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.869267.000413.770020.611202.4123183

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

PEDIATRA				
ALANA SIQUEIRA BALERO GARJONI				
Empresa:		ASBG Serviços de Saúde Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
2/10/2024			R$ 125,40	R$ -
3/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
4/10/2024			R$ 125,40	R$ -
5/10/2024			R$ 125,40	R$ -
6/10/2024			R$ 125,40	R$ -
7/10/2024			R$ 125,40	R$ -
8/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
9/10/2024			R$ 125,40	R$ -
10/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
11/10/2024			R$ 125,40	R$ -
12/10/2024			R$ 125,40	R$ -
13/10/2024			R$ 125,40	R$ -
14/10/2024			R$ 125,40	R$ -
15/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
16/10/2024			R$ 125,40	R$ -
17/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
18/10/2024			R$ 125,40	R$ -
19/10/2024			R$ 125,40	R$ -
20/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
21/10/2024			R$ 125,40	R$ -
22/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
23/10/2024			R$ 125,40	R$ -
24/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
25/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
26/10/2024			R$ 125,40	R$ -
27/10/2024			R$ 125,40	R$ -
28/10/2024			R$ 125,40	R$ -
29/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
30/10/2024			R$ 125,40	R$ -
31/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
TOTAL	72		R$	9.028,80

05 / 11 / 24

Data

ALANA SIQUEIRA BALERO GARJONI

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.17.38
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  63.187.837-4

FAVORECIDO:  MARINHO ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 53.249.194/0001-20
VALOR: R$                                694,30
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111337
AUTENTICACAO SISBB:        1.52B.C14.1B5.254.00D
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3239

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 58 Código de Verificação 84XXXKDJG Emissão da NFS-e 06/11/2024 15:29	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 53.249.194/0001-20 Inscrição 4094940
Nome/Razão Social: MARINHO ASSISTENCIA MEDICA LTDA
Endereço EMÍLIO TREVISAN Número: 800
Complemento: APARTAMENTO:AP81 Bairro: BOM JARDIM
CEP: 15084-067 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: GEOVANA_1525@HOTMAIL.COM Telefone: (17)99751-8154

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: MARGEM AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR Telefone: (17)3402-1256

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DRA GEOVANA FERNANDES MARINHO DOS SANTOS NO DIA 27/10/2024 PLANTÃO DE 06 HORAS DAS 01 H ÀS 07 H". VALOR DE R$ 739,80.
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES.

DADOS BANCARIOS:
BANCO NUBANK
MARINHO ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA
AGÊNCIA: 0001
BANCO: 0260
CONTA: 63187837-4
Valor Aproximado dos Tributos de 9.15%

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
4,81	22,19	0,00	11,10	7,40	6,15%	0,00%	3,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	739,80
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	( ) Sim (X) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	244,13
Competência	11/2024	Base de Cálculo	495,67
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	14,87
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	694,30

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	11,1	PCC	34,4
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	694,30		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.933-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 53.249.194/0001-20
Razão Social: MARINHO ASSISTENCIA MEDICA LTDA
Endereço: AV EMILIO TREVISAN 800 APTO 81 / BOM JARDIM / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15084-067

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:03/11/2024 a 02/12/2024

Certificação Número: 2024110304396280623353

Informação obtida em 06/11/2024 16:44:18

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MARINHO ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CNPJ: 53.249.194/0001-20

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:08:48 do dia 09/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 07/04/2025.
Código de controle da certidão: **B0C7.A7C9.298C.878B**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2120328/2024

Contribuinte: MARINHO ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 53.249.194/0001-20

Endereço: AV EMÍLIO TREVISAN, 800 APARTAMENTO:AP81

Cadastro: 4094940

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 09 de Outubro de 2024.

Emitida às 15:13:00 do dia 09/10/2024

Código de controle da certidão: 000366.175938.000409.494020.910202.4151573

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
GEOVANA FERNANDES MARINHO DOS SANTOS				
Empresa:		Marinho Assistência Médica Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024	6	01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		6	R$	739,80

gov.br Documento assinado digitalmente
GEOVANA FERNANDES MARINHO DOS SANTOS
Data: 12/11/2024 09:57:42-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

GEOVANA FERNANDES MARINHO DOS SANTOS

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.933-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.17.56
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA:      98.214-8

FAVORECIDO:  BARBARA DA SILVA PASCHOAL SERVICOS
CPF/CNPJ: 48.969.253/0001-02
VALOR: R$                                739,80
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111338
AUTENTICACAO SISBB:        1.B1D.24E.415.DED.0A6
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3200

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 39

Dados do Prestador de Serviço

Barbara da Silva Paschoal Servicos Medicos Ltda
Rua Triunfo,795 - apto 131 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-670 - Fone: (16)9206-9735 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20155625 - CPF/CNPJ 48.969.253/0001-02

Data de Geração da NFS-e: **05/11/2024 11:55:45**
Data de Competência: **05/11/2024**
Cód. de Autenticidade: **8F90CDA6B**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Mirassol - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 29.505.759/0003-70
IM :
Razão Social : INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço : Avenida Doutor Elieser Magalhães
Número : 2520
Complemento :
Bairro : Santa Casa
CEP : 15135-002
Cidade/UF : Mirassol/ SP
Telefone :
E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DR(A) BARBARA DA SILVA PAS CHOAL, NO DIA 27/10/2024, PLANTÃO DE 6 HORAS DAS 19 H ÀS 01 H.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. – D.C.L – MIRA SSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

DADOS PARA DEPÓSITO:
BANCO: SICOOB COCRED
AGÊNCIA: 3214
CONTA: 98.214-8
BARBARA DA SILVA PASCHOAL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	739,80 Sônia		

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				2,17	401		8630503
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 739,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 739,80		R$ 16,05	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 739,80**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FIS CAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 48.969.253/0001-02

Razão Social: BARBARA DA SILVA PASCHOAL SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: R TRIUNFO 795 APT 131 / SANTA CRUZ DO JOSE / RIBEIRAO PRETO / SP / 14020-670

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:27/10/2024 a 25/11/2024

Certificação Número: 2024102702056088347881

Informação obtida em 05/11/2024 11:59:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: BARBARA DA SILVA PASCHOAL SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 48.969.253/0001-02

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:32:46 do dia 04/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/03/2025.
Código de controle da certidão: **5BE8.D562.96FF.AD3F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto

Secretaria Municipal da Fazenda
www.ribeiraopreto.sp.gov.br

Fale Conosco: certidoes.fazenda@rp.ribeiraopreto.sp.gov.br

ISS
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
(INSCRITOS E NÃO INSCRITOS EM DÍVIDA ATIVA)
DE IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS

A Divisão de Atendimento e Cobrança da Secretaria Municipal da Fazenda, certifica que, consultando as informações fornecidas pelo sistema Tributário, constatou não haver débito constituído, em nome do requerente, em relação ao ISS. Ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo abaixo identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrativos pela Secretaria Municipal da Fazenda, sejam eles não inscritos ou inscritos em Divida Ativa. A presente certidão se refere somente ao tributo municipal supra descriminado.

Empresa: BARBARA DA SILVA PASCHOAL SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF: 48.969.253/0001-02

Inscrição Municipal: 20155625

Situação Cadastral: Ativa

Certidão emitida eletronicamente com base no art. 81-A da Lei 2.415/70.

Validade: 180 dias

Legitimidade verificável na Internet - www.ribeiraopreto.sp.gov.br
pelo prazo de 180 dias.

Emitida às 08:35h do dia 04/09/2024 - Código de controle: 3619166

CLÍNICO				
BARBARA DA SILVA PASCHOAL				
Empresa:		Barbara da Silva Paschoal Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024	6	19h - 1hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		6	R$	739,80

05 / 11 / 2024

Data

BARBARA DA SILVA PASCHOAL

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.18.10
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 867.539.754-8

FAVORECIDO:  I C RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 54.491.712/0001-80
VALOR: R$                                3.945,60
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111339
AUTENTICACAO SISBB:        A.C6A.929.458.D33.1FE
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3196

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 16 Código de Verificação SF5NOXPKS Emissão da NFS-e 05/11/2024 09:51	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 54.491.712/0001-80 — Inscrição: 4118350
Nome/Razão Social: I C RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: LAUDELINO LUÍS DA SILVA — Número: 250
Complemento: — Bairro: PARQUE RESIDENCIAL
CEP: 15076-020 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP — País:
E-mail: isabella.cristinagpr@gmail.com — Telefone: (17)9660-9334

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 — Inscrição Municipal: — NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães — Número: 2520
Complemento: — Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP — País: Brasil
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR — Telefone: (17)3042-1256

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR:	3.945,60	Sônia	

Discriminação do Serviço

REALIZAÇÃO DE 32 HORAS DE PLANTÃO
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024
DRA: ISABELLA CRISTINA GARCIA PAIXAO RIBEIRO
DATA:02/10/2024; PLANTÃO: 12 HORAS;HORARIO: 19hrs-07hrs
DATA:11/10/2024; PLANTÃO: 06 HORAS;HORARIO: 13hrs- 19hrs
DATA:25/10/2024; PLANTÃO: 12 HORAS; HORARIO: 19hrs- 07hrs
DATA:29/10/2024; PLANTÃO: 02 HORAS; HORARIO: 17hrs- 19hrs
DADOS PARA PAGAMENTO
PIX Isabella_garcia99@outlook.com
AGÊNCIA: 0001/CONTA: 867539754-8/BANCO: 0260
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. -D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE -ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
DECLARA à , para fins de não incidência na fonte do IRPJ, da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins), e da Contribuição para o PIS/Pasep, a que se refere o art. 64 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, que é regularmente inscrita no Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional, de que trata o art. 12 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	3.945,60
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	3.945,60
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	2,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	3.945,60

Outras Informações

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 54.491.712/0001-80

Razão Social: I C RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: R LAUDELINO LUIS DA SILVA 250 / PQ RESIDENCIAL / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15076-020

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:03/11/2024 a 02/12/2024

Certificação Número: 2024110304416302343011

Informação obtida em 05/11/2024 09:45:15

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: I C RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 54.491.712/0001-80

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:32:29 do dia 03/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/04/2025.
Código de controle da certidão: **A7EE.CE9F.94E3.BCC5**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2101801/2024

Contribuinte: I C RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 54.491.712/0001-80

Endereço: R LAUDELINO LUÍS DA SILVA, 250

Cadastro: 4118350

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 04 de Setembro de 2024.

Emitida às 08:41:11 do dia 04/09/2024

Código de controle da certidão: 000364.242268.000411.835020.409202.4084384

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
ISABELLA CRISTINA GARCIA PAIXAO RIBEIRO				
Empresa:		I C Ribeiro Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024	2	17hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 246,60
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	32		R$	3.945,60

05 / 11 / 2024

Data

Isabella C. G. P. Ribeiro
Médica
CRM 255978

ISABELLA CRISTINA GARCIA PAIXÃO RIBEIRO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.18.30
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 219.733.754-6

FAVORECIDO:  ISABELLA FERRARI PAVIN LTDA
CPF/CNPJ: 55.265.245/0001-32
VALOR: R$                                2.082,91
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111340
AUTENTICACAO SISBB:        6.258.448.050.1F3.631
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

3218

ISABELLA FERRARI PAVIN LTDA
RUA CAPITAO NEVES, 2326 - ENDERECO PARA CORRESPONDENCIA
CEP: 15130-009 - Bairro: CENTRO
Município: Mirassol - SP
E-mail: isabella.pavin@outlook.com
Fone: (17) 9734-8265

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
55.265.245/0001-32	****	28780

Número da NFS-e	
202400000000016	
Data do Serviço	Código Verificador
07/11/2024	699b03d0a

PREFEITURA MUNICIPAL MIRASSOL/SP
Diretoria de Tributos e Fiscalização (DTF)
Fone: (17) 3243-8146 - mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
07/11/2024	Exigível	Mirassol/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DR ELIESER MAGALHAES,2520

Cidade	UF	Fone	CEP
Mirassol	SP	(17) 3042-1256	15135-002

Bairro: SANTA CASA

CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
29.505.759/0003-70	27438	

E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço

Mirassol/SP

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF	33,29	PCC	103,20
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	2.082,91		

Sônia

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****	*****	*****

E-mail	Fone	Cidade
		*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Mês e ano da prestação do serviço: 11/2024 SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA UNIDADE ATENDIMENTO MIRASSOL,NO PERIODO DE OUTUBRO/2024 PELA DRA. ISABELLA F.PAVIN,PLANTAÕ DE 06 HS DIA 7/10/2024 DAS 19 HS-01 HS-PLANTÃO DE 06 HS DIA 11/10/2024 DAS 13HS -19 HS-PLANTÃO DE 06 HS DIA 28/10/2024 DAS 19HS-01 HS-CONTARTO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04/05/2023 CHAMAMENTO PUBLICO Nº 009/2022-PROCESSO Nº 223/2022-D.A.D.L MIRASSOL-SP-INSTITUTO DE SAUDE ORG.SOCIAL FACERES-DADOS BANCARIOS:NUBANK-BANCO 260-AG.0001-C/C.219733754-6-ISABELLA FERRARI PAVIN	2.219,40	3,00	66,58	Não

Código do Serviço	Código NBS
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	*********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	66,58	0,00	0,00	0,00	0,00	14,43	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
2.219,40	66,58	0,00	0,00	66,58	0,00

Valor Total da NFS-e	2.219,40	Valor Líquido da NFS-e	2.082,91

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R$59,70; Est: R$0,00; Fed: R$298,51; Total Aprox: R$358,21. Fonte: IBPT.
IR Retido: R$33,29
Retenções: COFINS R$ 66,58;PIS R$ 14,43;CSLL R$ 22,19;

Consulta realizada em 07/11/2024 às 09:08:03.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

2024000000000016699b03d0a55265245000132

Recebi(emos) de	202400000000016 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
ISABELLA FERRARI PAVIN LTDA	Competência 07/11/2024	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	NFS-e 699b03d0a	
___/___/___ Data — Identificacão e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 07/11/2024 às 09:08:03.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.933-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 55.265.245/0001-32
Razão Social: ISABELLA FERRARI PAVAN LTDA
Endereço: R CAPITAO NEVES 2326 / CENTRO / MIRASSOL / SP / 15130-009

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:25/10/2024 a 23/11/2024

Certificação Número: 2024102502356277221780

Informação obtida em 08/11/2024 15:02:13

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ISABELLA FERRARI PAVIN LTDA
CNPJ: 55.265.245/0001-32

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:00:40 do dia 08/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 07/05/2025.
Código de controle da certidão: **397A.0894.2090.C674**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anisio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 470680

Contribuinte: ISABELLA FERRARI PAVIN LTDA

Localização.: RUA CAPITAO NEVES 2326 0
CENTRO - Mirassol - SP CEP: 15130009

CPF/CNPJ.: 56.266.245/0001-32

Requerente.: ISABELLA

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 04/09/2024 Data de Validade.: 03/03/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Tp Cadastro NR. Cadastro

Mirassol, 04 de Setembro de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 504937210504937

CLÍNICO				
ISABELLA FERRARI PAVIN				UPA
Empresa:		Isabella Ferrari Pavin Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024	6	19hrs - 01hr	R$ 123,30	R$ 739,80
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024	6	19hrs - 01h	R$ 123,30	R$ 739,80
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		18	R$	2.219,40

05 / 11 / 2024

Data

Dra. Isabella F. Pavin
Médica
CRM-SP 257807

ISABELLA FERRARI PAVIN

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.933-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.18.46
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:  33.423.737-8

FAVORECIDO:  JHFF SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.356.088/0001-45
VALOR: R$                                 739,80
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111341
AUTENTICACAO SISBB:        2.B76.8EA.F5F.271.590
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3197

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 22 Código de Verificação KQINVMO3Y Emissão da NFS-e 05/11/2024 10:55	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 53.356.088/0001-45 Inscrição 4097030
Nome/Razão Social: JHFF SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço MARCOS VINICIUS CAMPANELLI PEREIRA Número: 141
Complemento: Bairro: PARQUE RESIDENCIAL DAMHA
CEP: 15061-876 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: societario@pavaocontabilidade.com.br Telefone: (17)3353-3020

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	739,80	Sonia	

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DR. JOSE HENRIQUE FETTI FARINA NO DIA 21/10/2024 PLANTÃO DE 6 HORAS DAS 19HRS - 01HRS
CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. -D.C.L -MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
JHFF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
BANCO: 077 AGENCIA: 0001 CONTA: 33423737-8 PIX/CNPJ: 53.356.088/0001-45

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT

SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°.
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	739,80
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	739,80
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	739,80

Outras Informações

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição:	53.356.088/0001-45
Razão Social:	JHFF SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço:	RUA MARCOS VINICIUS CAMPANELLI PEREIRA 141 / PARQUE RESIDENCIAL / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15061-876

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:21/10/2024 a 19/11/2024

Certificação Número: 2024102106096182864826

Informação obtida em 25/10/2024 07:34:12

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: JHFF SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 53.356.088/0001-45

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 07:29:16 do dia 03/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/04/2025.
Código de controle da certidão: **CBE2.D6EF.43EB.C520**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2117809/2024

Contribuinte: JHFF SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 53.356.088/0001-45

Endereço: R MARCOS VINICIUS CAMPANELLI PEREIRA, 141

Cadastro: 4097030

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 03 de Outubro de 2024.

Emitida às 07:31:32 do dia 03/10/2024

Código de controle da certidão: 000365.928187.000409.703020.310202.4073405

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
JOSÉ HENRIQUE FETTI FARINA				
Empresa:		JHFF Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024	6	19hrs - 01hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		6	R$	739,80

05 / 11 / 2024

Data

Dr. José Henrique Fetti Farina
MÉDICO
CRM-SP 252.[illegible]

JOSÉ HENRIQUE FETTI FARINA

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.05
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 5641-3 - PA S J RPRETO SHOP IGUATEMI
CONTA:      99.888-4

FAVORECIDO:  BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 31.019.206/0001-97
VALOR: R$                                 863,10
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111342
AUTENTICACAO SISBB:        3.1EC.94E.189.135.25E
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

NFS-e	Código de Verificação	Emissão da NFS-e	NFS-e Substituída
73 3247	WVTU3X56J	11/11/2024 09:36	

RPS	Série RPS	Tipo RPS
195211	23	23

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 31.019.206/0001-97 Inscrição 3537370
Nome/Razão Social: BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço null DANTE BUOSI Número: 100
Complemento: CASA 42 Bairro: JARDIM MARACANÃ
CEP: 15092-205 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: contato@rissicontabilidade.com.br Telefone: (17)3305-9030

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: DOUTOR ELIESER MAGALHAES Número: 2520
Complemento: Bairro: SANTA CASA
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: upafaceresmirassol@gmail.com Telefone:

Atividade Econômica

401 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024 DRA. LETICIA GANANCA BUOSI - 1 PLANTAO DE 4 HORAS DAS 19HRS AS 23HRS NO DIA 04/10/2024 E 1 PLANTAO DE 3 HORAS DAS 19HRS AS 22HRS NO DIA 03/10/2024

CONTRATO DE GESTAO N 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PUBLICO N 009/2022; PROCESSO N 223/2022 D.A. D.C.L MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES;

BANCO ITAU - AG 5641 - C/C 99888-4

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENCOES DE CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUCAO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVICOS SAO PRESTADOS POR PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLACAO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SOCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Valor aproximado dos tributos conforme Lei 12.741 R$144,14 (16,70%) Fonte: IBPT.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	863,10
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	863,10
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	2,01
Munícipio Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	863,10

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO Á PAGAR: 863,10 12/11/2024

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 31.019.206/0001-97

Razão Social: BUOSI E LORENCINI SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: RUA DANTE BUOSI 100 CASA 42 / JARDIM MARACANA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15092-205

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:26/10/2024 a 24/11/2024

Certificação Número: 2024102603345050895208

Informação obtida em 11/11/2024 09:05:01

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 31.019.206/0001-97

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:24:55 do dia 08/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 06/04/2025.
Código de controle da certidão: **C41E.D0DD.7C78.C1A7**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2119712/2024

Contribuinte: BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 31.019.206/0001-97

Endereço: R DANTE BUOSI, 100 CASA 42

Cadastro: 3537370

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 08 de Outubro de 2024.

Emitida às 11:26:40 do dia 08/10/2024

Código de controle da certidão: 000366.171686.000353.737020.810202.4112913

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
LETICIA GANANÇA BUOSI				
Empresa:		BUOSI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024	3	19hrs - 22hrs	R$ 123,30	R$ 369,90
4/10/2024	4	19hrs - 23hrs	R$ 123,30	R$ 493,20
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		7	R$	863,10

_____ / _____ / _____

Data

LETICIA GANANÇA BUOSI

Margella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Assinado digitalmente por: LETICIA GANANÇA BUOSI
Data: 04/11/2024 17:05:42h

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.22
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  94.809.905-5

FAVORECIDO:  IMARA  SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.715.680/0001-56
VALOR: R$                              5.178,60
DEBITO EM: 13/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111343
AUTENTICACAO SISBB:        9.3EC.700.56E.B72.F52
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 47 Código de Verificação IF83CWUPM Emissão da NFS-e 04/11/2024 17:11	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 48.715.680/0001-56 Inscrição 3984470
Nome/Razão Social: IMARA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço EMÍLIO TREVISAN Número: 675
Complemento: BLOCO:A ED LUIZA GAR AP 22 Bairro: BOM JARDIM
CEP: 15084-067 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: atendimento@rovasa.com.br Telefone: (17)3266-2858

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail:

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	5.178,60		

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERIODO DE 01 A 31 DO MÊS DE OUTUBRO DE 2024.
Plantões 12 horas das 07h às 19h: 05/10, 12/10 e 13/10
Plantões 06 horas das 07h às 13h:
Totalizando 42 horas de plantão.
Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023 - Chamamento Público nº 009/2022; Processo nº 223/2022 DA - DCL - Mirassol/SP - Instituto de Saúde - Organização Social Faceres;
Dra. Imara Schiavini Pinto
Dados Bancários:
Agencia: 0001
Conta Jurídica: 94809905-5
Banco: 0260

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	5.178,60
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	5.178,60
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	3,00
Munícipio Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Liquido	5.178,60

Outras Informações

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 48.715.680/0001-56

Razão Social: IMARA SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: AVENIDA EMILIO TREVISAN 675 BLOCO A ED LUIZ / BOM JARDIM / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15084-067

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:27/10/2024 a 25/11/2024

Certificação Número: 2024102701355961767490

Informação obtida em 04/11/2024 17:16:42

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: IMARA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 48.715.680/0001-56

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:04:42 do dia 05/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/05/2025.
Código de controle da certidão: **C55C.D819.D074.A5F5**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2137690/2024

Contribuinte: IMARA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 48.715.680/0001-56

Endereço: AV EMÍLIO TREVISAN, 675 BLOCO:A ED LUIZA GAR AP 22

Cadastro: 3984470

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 05 de Novembro de 2024.

Emitida às 16:06:42 do dia 05/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.806499.000398.447020.511202.4160915

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
IMARA PINTO SCHIAVINI				
Empresa:		Imara Serviços Médicos Ltda – ME		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
13/10/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		42	R$	5.178,60

_____ / _____ / _____

Data

gov.br Documento assinado digitalmente
IMARA PINTO SCHIAVINI
Data: 08/11/2024 15:54:13-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

IMARA PINTO SCHIAVINI

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.53
0111200111                                  0001
               Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:             E00000000202411141225593862269 35
CNPJ DO PAGADOR:              29.505.759/0003-70
VALOR:                              R$4.810,13
TARIFA:                                 R$0,00
DATA:                      14/11/2024 - 12:46:48
COD PRODUTO: 9e6d0b72001849d4b7471bfc0c6aee35
DEVEDOR: O DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
CNPJ DO DEVEDOR:              29.***.***/****-08
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Caixa Economica Federal
CNPJ:    360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
------------------------------------------------
 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: 14/11/2024 - 12:46:50
================================================
DOCUMENTO: 111401
AUTENTICACAO SISBB:        C.ED6.534.478.94E.05B
================================================
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.
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
29.505.759	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Pagar este documento até
1	0124110837194980-2	08/11/2024 09:57	14/11/2024 às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

4.810,13

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
11/2024	1	0,00	845,92	3.498,84	0,00	4.344,76
10/2024	1	465,37	0,00	0,00	0,00	465,37
Total Geral:		**465,37**	**845,92**	**3.498,84**	**0,00**	**4.810,13**

08/11/2024

08/11/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
[illegible] 35.541-7
08.11.24

Data de geração da Guia: 08/11/2024 às 10:00:51 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcodo.caixa.gov.br/api/v2/cobv/3f56o4e40dca4fc5a668bdb703730b5d52040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304FD27

Payload Location:

pix-qrcodo.caixa.gov.br/api/v2/cobv/3f56o4e40dca4fc5a668bdb703730b5d

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 29.505.759 **Nome Empregador:** INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 14/11/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 4.810,13

Número da Guia: 0124110837194980-2 **Data Emissão:** 08/11/2024 10:00:51 (Brasília) **Emitida por:** 29.505.759/0001-08 - INSTITUTO DE SAUDE -

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
11/2024	29.505.759/0003-70	1	19.321,32	0,00	845,92	3.498,84	0,00	0,00	0,00	4.344,76
10/2024	29.505.759/0003-70	1	5.817,15	465,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	465,37
		Total FGTS	**25.138,47**	**465,37**	**845,92**	**3.498,84**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.810,13**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 29.505.759 **Nome Empregador:** INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 14/11/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 4.810,13

Número da Guia: 0124110837194980-2 **Data Emissão:** 08/11/2024 10:00:51 (Brasília) **Emitida por:** 29.505.759/0001-08 - INSTITUTO DE SAUDE -

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 29.505.759/0003-70

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
11/2024	21 - FGTS mês da rescisão	1	726,22	0,00	58,09	0,00	0,00	0,00	0,00	58,09
11/2024	22 - FGTS 13° salário rescisório	1	4.488,14	0,00	359,05	0,00	0,00	0,00	0,00	359,05
11/2024	23 - FGTS aviso prévio indenizado	1	5.359,85	0,00	428,78	0,00	0,00	0,00	0,00	428,78
11/2024	99 - FGTS indenização compensatória	1	8.747,11	0,00	0,00	3.498,84	0,00	0,00	0,00	3.498,84
10/2024	11 - FGTS mensal	1	5.817,15	465,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	465,37
		Total FGTS	**25.138,47**	**465,37**	**845,92**	**3.498,84**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.810,13**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 29.505.759 **Nome Empregador:** INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 14/11/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 4.810,13

Número da Guia: 01241108371949 80-2 **Data Emissão:** 08/11/2024 10:00:51 (Brasília) **Emitida por:** 29.505.759/0001-08 - INSTITUTO DE SAUDE -

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
11/2024	1	19.321,32	0,00	845,92	3.498,84	0,00	0,00	0,00	4.344,76
10/2024	1	5.817,15	465,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	465,37
	Total FGTS	**25.138,47**	**465,37**	**845,92**	**3.498,84**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.810,13**

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.20.18
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3520-3 - PRIME S.J.RIO PRETO
CONTA:       6.924-8

FAVORECIDO:  3M SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 55.877.110/0001-28
VALOR: R$                                1.388,60
DEBITO EM: 14/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111402
AUTENTICACAO SISBB:        9.9A9.A8F.F37.FDD.421
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 7 3242 Código de Verificação NO5VYLX6U Emissão da NFS-e 01/11/2024 09:24	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 55.877.110/0001-28 Inscrição 4146390
Nome/Razão Social: 3M SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço ANTÔNIO DE GODOY Número: 5151
Complemento: SALA 04 Bairro: NOVA REDENTORA
CEP: 15090-025 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: daniel@contabiltech.com.br Telefone: (17)3212-9768

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR Telefone: (17)3042-1256

Atividade Econômica

04.03.00 / 04.03.00 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E

Discriminação do Serviço

a) 3M Serviços Médicos LTDA
Banco Bradesco (237) / Agência: 3520 / Conta Corrente: 6924-8

b) CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES;

c) SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024, DR(A) LAURA DE OLIVEIRA MACHADO NO DIA 24/10/2024 - PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19:00 H ÀS 07:00 H.

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
9,62	44,39	0,00	22,19	14,80	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	1.479,60
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	( ) Sim (X) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	488,27
Competência	11/2024	Base de Cálculo	991,33
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	3,00
Munícipio Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	29,74
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	1.388,60

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	22,19	PCC	68,81
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR: 1.388,60			

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 55.877.110/0001-28
Razão Social: 3M SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: R ANTONIO DE GODOY 5151 SALA 04 / NOVA REDENTORA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15090-025

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:21/10/2024 a 19/11/2024

Certificação Número: 2024102106196283023211

Informação obtida em 01/11/2024 08:12:10

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: 3M SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 55.877.110/0001-28

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 07:42:17 do dia 03/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/04/2025.
Código de controle da certidão: **4F09.7331.2755.3B96**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2133735/2024

Contribuinte: 3M SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 55.877.110/0001-28

Endereço: R ANTONIO DE GODOY, 5151 SALA 04

Cadastro: 4146390

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 01 de Novembro de 2024.

Emitida às 08:18:55 do dia 01/11/2024

Código de controle da certidão: 000366.735247.000414.639020.111202.4082128

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
LAURA DE OLIVEIRA MACHADO				
Empresa:		3M Serviços Médicos Ltda.		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024			R$ 123,30	R$ -
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		12	R$	1.479,60

05 / 11 / 2024

Data

Laura Machado

Laura de Oliveira Machado

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.20.32
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  15.711.146-2

FAVORECIDO:  L TARGA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 42.368.409/0001-05
VALOR: R$                                 986,40
DEBITO EM: 14/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111403
AUTENTICACAO SISBB:        E.A8A.E81.D7A.F8F.9F4
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3052

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 88 Código de Verificação 83CMEHQGR Emissão da NFS-e 04/11/2024 17:03	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 42.368.409/0001-05 Inscrição 3822240
Nome/Razão Social: L TARGA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Endereço JOSÉ BONIFÁCIO Número: 836
Complemento: Bairro: VILA ERCÍLIA
CEP: 15013-150 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: atendimento@rovasa.com.br Telefone: (17)3266-2858

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail:

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR:	986,40	Sonia	

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERIODO DE 01 A 31 DO MÊS DE OUTUBRO DE 2024
Plantões 8 horas das 23h às 07h: 19/10
Totalizando 8 horas de plantão.
Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023 - Chamamento Público nº 009/2022; Processo nº 223/2022 D.A.- D.C.L - Mirassol/SP-Instituto de Saúde Organização Social Faceres
Dra Larissa Maria Targa
Dados Bancários:
Conta: 15711146-2
Agencia: 0001
Banco 0260 NU PAGAMENTOS S

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	986,40
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	986,40
Município Prestação	MIRASSOL - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	986,40

Outras Informações

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 42.368.409/0001-05

Razão Social: L TARGA SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: R JOSE BONIFACIO / VILA ERCILIA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15013-150

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:24/10/2024 a 22/11/2024

Certificação Número: 2024102410285633303343

Informação obtida em 04/11/2024 17:17:59

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: L TARGA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 42.368.409/0001-05

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:13:33 do dia 13/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/05/2025.
Código de controle da certidão: **9A14.AA91.EDA1.573F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2109579/2024

Contribuinte: L TARGA SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 42.368.409/0001-05

Endereço: AV JOSÉ BONIFÁCIO, 836

Cadastro: 3822240

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 17 de Setembro de 2024.

Emitida às 11:09:50 do dia 17/09/2024

Código de controle da certidão: 000365.519529.000382.224021.709202.4111223

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

14:31 62%

CLÍNICO				
LARISSA MARIA TARGA				
Empresa:		L Targa Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/10/2024			R$ 123,30	R$ -
2/10/2024			R$ 123,30	R$ -
3/10/2024			R$ 123,30	R$ -
4/10/2024			R$ 123,30	R$ -
5/10/2024			R$ 123,30	R$ -
6/10/2024			R$ 123,30	R$ -
7/10/2024			R$ 123,30	R$ -
8/10/2024			R$ 123,30	R$ -
9/10/2024			R$ 123,30	R$ -
10/10/2024			R$ 123,30	R$ -
11/10/2024			R$ 123,30	R$ -
12/10/2024			R$ 123,30	R$ -
13/10/2024			R$ 123,30	R$ -
14/10/2024			R$ 123,30	R$ -
15/10/2024			R$ 123,30	R$ -
16/10/2024			R$ 123,30	R$ -
17/10/2024			R$ 123,30	R$ -
18/10/2024			R$ 123,30	R$ -
19/10/2024	8	23hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 986,40
20/10/2024			R$ 123,30	R$ -
21/10/2024			R$ 123,30	R$ -
22/10/2024			R$ 123,30	R$ -
23/10/2024			R$ 123,30	R$ -
24/10/2024			R$ 123,30	R$ -
25/10/2024			R$ 123,30	R$ -
26/10/2024			R$ 123,30	R$ -
27/10/2024			R$ 123,30	R$ -
28/10/2024			R$ 123,30	R$ -
29/10/2024			R$ 123,30	R$ -
30/10/2024			R$ 123,30	R$ -
31/10/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	8		R$	986,40

_____ / _____ / _____
Data

Documento assinado digitalmente
gov.br
LARISSA MARIA TARGA
Data: 09/11/2024 14:32:03-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
12/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.20.44
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0003-5 - CATANDUVA
CONTA:   1.301.162-9

FAVORECIDO:  G.UCHOA SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ: 51.840.197/0001-08
VALOR: R$                                4.903,50
DEBITO EM: 14/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111404
AUTENTICACAO SISBB:        4.1A9.347.56E.B40.497
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

MUNICIPIO DE CATANDUVA

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
11315
Código de Verificação de Autenticidade
6OJXV3213
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/11/2024 às 11:13:43
Chave de Acesso
12104319T9OOZWRFQEZTRXQXTMML153X

Para certificação da autenticidade acesse http://nfse.catanduva.sp.gov.br:80/issweb, 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		**CATANDUVA-SP**	**MIRASSOL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/11/2024

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
51.840.197/0001-08		**10065**	**000042377**	G. UCHOA SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R BELEM, 500		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15801-240	**CATANDUVA-SP**		**nfe.uchoa@umerc.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
29.505.759/0003-70			**INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES**

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. Eliezer Magalhaes, 2520		**SANTA CASA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
15130-000	**MIRASSOL - SP**	**3530300**		

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	78,37	PCC	242,95
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	4.903,50	Sonia	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS DE RADIOLOGIA E RESPONSABILIDADE TÉCNICA PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM OUTUBRO/2024 DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER AGENCIA: 0003 C.C 13-01162-9 G.UCHÔA SERVIÇOS DE RADIOLOGIA. Contrato de Gestão no 121/2023 de 04 de maio de 2023 - Chamamento Público no 009/2022; Processo no 223/2022 D.A. – D.C.L –Mirassol/SP – Instituto de Saúde – Organização Social Faceres	5.224,82	R$ 5.224,82

12/11/24
Marcella Preietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimi			**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.224,82	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.224,82**	**R$ 156,74**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 33,96	**R$ 156,74**	**R$ 0,00**	**R$ 78,37**	**R$ 52,25**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.903,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$702,74 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,00%) R$156,74

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **G. UCHOA SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **11315** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6OJXV3213**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 51.840.197/0001-08
Razão Social: G UCHOA SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA
Endereço: R BELEM 500 / CENTRO / CATANDUVA / SP / 15800-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:22/10/2024 a 20/11/2024

Certificação Número: 2024102219090393667775

Informação obtida em 05/11/2024 22:44:06

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: G.UCHOA SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA
CNPJ: 51.840.197/0001-08

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:03:42 do dia 06/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/05/2025.
Código de controle da certidão: **9873.C58D.0800.D643**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE CATANDUVA

Secretaria Municipal de Finanças

PRAÇA CONDE FRANCISCO MATARAZZO, 1 - CENTRO - CATANDUVA

CNPJ: 45.122.603/0001-02

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS

Código
0000010065

Data Abertura
10/02/1981

Situação
01 - Ativo

Razão Social
G. UCHOA SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA

CPF/CNPJ
51.840.197/0001-08

Nome Fantasia
G.UCHOA

Inscrição Municipal
10065

Logradouro
R BELEM

Número
500

Complemento

Bairro
CENTRO

Cep
15801240

Cidade
CATANDUVA

UF
SP

Atividade
Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia, Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética, Serviços de tomografia, Serviços de ressonância magnética

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu cadastro econômico, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria Municipal de Finanças inscritos ou não em Dívida Ativa do Município. Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta e ele vinculadas. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da Secretaria Municipal de Finanças e abrange inclusive multas e preços públicos e demais dívidas não tributárias. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade via Internet, através do endereço http://catanduva.sp.gov.br:58080/servicosweb

Emitida às 11:29:47 do dia 13/11/2024

Válida até 12/05/2025

Código de Controle da Certidão/Número D5BD114DB0E3CF41

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:20:58
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082158416118259942310000799000000130940
BENEFICIARIO:
MRL DO BRASIL IMPORTACAO E COM
NOME FANTASIA:
MRL DO BRASIL IMPORTACAO E COM
CNPJ: 44.808.617/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
MRL DO BRASIL IMPORTACAO E COM
CNPJ: 44.808.617/0001-03
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.405
DATA DE VENCIMENTO 14/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 14/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.309,40
VALOR COBRADO 1.309,40
==========
NR.AUTENTICACAO 2.3BC.818.B10.D54.C85
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Cotação 123 +9

MRL DO BRASIL IMPORTACAO E COMERCIO LTDA

Avenida Santa Cruz, 2308, Padre Miguel, Rio de Janeiro - RJ - 21.715-380
Fone (21) 3333-5406

financeiro@drl-brasil.com

Plan OK
Ch list 42

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 118.098
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3324 1044 8086 1700 0103 5500 1000 1180 9810 4431 4337

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		233240186806790 - 17/10/2024 14:41:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
12341369		44.808.617/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	17/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Avenida Doutor Elieser Magalhaes, 2520	Santa Casa		15.135-002	17/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Mirassol	(17) 3242-3006	SP		14:42

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
118098/1	14/11/2024	1.309,40						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.309,40	52,38	0,00	0,00	1.309,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.309,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTADORA RODOVIARIO CAMILO DOS SANTOS FILHO LTDA	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				19.451.038/0003-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rodovia Presidente Dutra, 2700	Rio de Janeiro	RJ	84327565

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				26,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
2285	Cateter Intravenoso - Solidor - 22 GTIN/EAN: 7898157723216	90183929	200	6.108	UND	500,0	0,9190	459,50	459,50	18,38	0,00	4,00	0,00
1264	Equipo Macrogotas Luer Slip Com Injetor Lateral - Descarpack GTIN/EAN: 7898283815724	90189010	200	6.108	UN	1.000,0	0,8499	849,90	849,90	34,00	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 231,48 (Federal) e R$ 261,88 (Estadual). Fonte: IBPT AB35A7 Cotação 1079025 Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. Nº Pedido: 228373	Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 23/10/24 Maria Isabel G. Bernardel FARMACÊUTICA CRF-SP 4[illegible]

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

Entrada farmacêutica
Cod 700
23/10/24

MATERIAIS MÉDICOS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
28.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
23.10.24

Mariana Elias Batista
Enfermeira
COREN: 362.[illegible]/SP

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 21584.161182 59942.310000 7 99000000130940**

Beneficiário	Agência/Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
MRL DO BRASIL IMPORTAÇÃO E COMERCIO LTDA	**1185 / 99423-1**	**R$**		**109/00215841-6**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
Avenida Santa Cruz, Nº 2308 - Rio de Janeiro - RJ, CEP: 21.715-380

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
1118098/01	**44.808.617/0001-03**	**14/11/2024**	**1309,40**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 21584.161182 59942.310000 7 99000000130940**

Local de pagamento	Vencimento
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO	**14/11/2024**
Beneficiário	**Agência/Código Beneficiário**
MRL DO BRASIL IMPORTAÇÃO E COMERCIO LTDA - CNPJ 44.808.617/0001-03	**1185 / 99423-1**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
17/10/2024	**1118098/01**	**DM**	**N**	**17/10/2024**	**109/00215841-6**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	109	**R$**			**1309,40**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário).

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ: 29.505.759/0003-70
Avenida Doutor Elieser Magalhães, 2520, Santa Casa
Mirassol - SP - CEP 15.135-002

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
28.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
23.10.24

Cotação
Nº 1079025

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	14/10/2024 14:36
Data de vencimento:	15/10/2024 07:30
Título:	118 - MATERIAIS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMACÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO. NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

6

MRL DO BRASIL IMPORTACAO E COMERCIO LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	44.808.617/0001-03	I.E.:	12341369
Telefone:	(21) 2135-6555	Email:	comercial@mrlbrasil.com.br
Responsável:		Telefone Responsável:	

Dados da cotação

Validade da proposta:	15/10/2024	Prazo de entrega:	4 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 1.000,00	Condições de pagamento:	28 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13389	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 22G	SOLIDOR	caixa c/ 100.0	500 UNS	R$ 0,918	R$ 459,50	17/10/2024 11:28	-
13398	EQUIPO MACROGOTAS CAM. FLEXIVEL INJ LAT FILTRO DE AR L. SLIP	DESCARPACK	caixa c/ 25.0	1000 UNS	R$ 0,8499	R$ 849,90	17/10/2024 11:28	-

Subtotal

Subtotal R$ 1.309,40000

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 22G	Cirurgica Cravinhos R$ 0,91000 Não atingiu faturamento mínimo	Dr luvas R$ 0,91900	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA R$ 1,20000
	EQUIPO MACROGOTAS CAM. FLEXIVEL INJ LAT FILTRO DE AR L. SLIP	Dr luvas R$ 0,84990	LONDRICIR R$ 0,85000	SUPERMED R$ 0,86190

Mariana Ffias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
23.10.24

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
23/10/24

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativo
RG: 28.735.541-7
23.10.24

Daniella Sirena Brazolin
Farmacêutica
CRF-SP 89191
23/10/24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 44.808.617/0001-03

Razão Social: MRL DO BRASIL IMPORTACAO E COMERCIO LTDA

Endereço: AVENIDA DE SANTA CRUZ 2308 / PADRE MIGUEL / RIO DE JANEIRO / RJ / 21715-380

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:21/10/2024 a 19/11/2024

Certificação Número: 2024102105476023817462

Informação obtida em 30/10/2024 08:05:55

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:21:10
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004664860000000300006501019698950000018638
BENEFICIARIO:
BANDEIRANTE SUPERMERCADOS MIRA
NOME FANTASIA:
BANDEIRANTE SUPERMERCADOS MIRASSOL
CNPJ: 39.934.604/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
BANDEIRANTE SUPERMERCADOS MIRASSOL
CNPJ: 39.934.604/0001-40
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.406
DATA DE VENCIMENTO 14/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 14/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 186,38
VALOR COBRADO 186,38
==========
NR.AUTENTICACAO 9.C6D.8EC.2CE.916.AED
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Bandeirante Bem Barato

BANDEIRANTE SUPERMERCADOS MIRASSOL LTDA
Rua 9 de Julho, 1621 - Mirassol - SP
CEP: 15130-067 - Tel:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - ENTRADA
2 - SAÍDA [2]

Nº 000.008.672 - SÉRIE 1
FL 01 / 01

CONTROLE DO FISCO

Natureza da Operação
Lançamento efetuado em decorrência do ECF

Inscrição Estadual	Insc. Estadual do Subst. Tributário	CNPJ	Chave de acesso para consulta de autenticidade no site: www.nfe.fazenda.gov.br	Protocolo de autorização de uso
451145853110		39.934.604/0001-40	35.2411.39.934.604/0001-40-55-001-000.008.672-183.685.416-0	135242475374359 01/11/2024 09:59:30

Destinatário / Remetente

Nome / Razão Social			CNPJ	Data da Emissão
INSTITUTO DE SAUDE- ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	01/11/2024
Endereço	**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data da Saída / Entrada**
Avenida Doutor Elieser Magalhães, 2520, 1730421256	Santa Casa		15135-002	01/11/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Saída**
Mirassol		SP	ISENTA	09:59:06

Fatura

Cálculo do Imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
16,47	2,96	0,00	0,00	186,38

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0.00	0,00	186,38

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete Por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Ocorrência de Transporte				
Endereço	**Município**			**UF**	**Inscrição Estadual**

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
13,000	CX			13,000	13,000

Dados dos Produto(s) / Serviço(s)

Cód. Produto	GTIN	Descrição do Produto / Serviço	NCM / SH	CST	CFOP	Unidade	Quantidade	Vl. Unitário	Vl. Total	BC do ICMS	Vl. ICMS	Vl. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
1082567	7896534402938	ACUCAR CRISTAL GLOBO 5KG	1701.99.00	060	5.929	UN	10,000	16,9910	169,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1054573	7894868000097	COADOR DE CAFE DE PANO GRANDE	6307.90.90	000	5.929	UN	3,000	5,4900	16,47	16,47	2,96	0,00	18,00	0,00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 01/11/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
01.11.24

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
Suspensão do ICMS nos termos do artigo 402, Decreto nº 45.490/2000; Carga tributária média R$ 25,07 Federal, R$ 33,54 Estadual - Fonte: IBPT AB35A7; ICMS Recolh ido Conf. CF 422.834 / ECF 207 Em: 31/10/24; Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023. Chamamento Público nº 009/2022; Processo nº 223/2022 D.A. ¿ D .C.L. ¿ Mirassol/SP ¿ Instituto de Saúde ¿ Organização Social Faceres.; ;	

Recebemos de BANDEIRANTE SUPERMERCADOS MIRASSOL LTDA os Produtos Constantes da Nota Fiscal Indicada ao Lado

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

Destinatário / Remetente: INSTITUTO DE SAUDE- ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Nome Legível do recebedor:

R.G. nº:

Veículo / Placa Veículo

Transportadora

NF-e
Nº 000.008.672

VMV - 3167

Santander | 033-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER**					Vencimento: **14/11/2024**
Beneficiário: **BANDEIRANTE SUPERMERCADOS MIRASSOL LTDA - 39.934.604/0001-40** **R 9 DE JULHO , 1621 - CENTRO - MIRASSOL - SP - CEP: 15130067**					Agência / Cod. Beneficiário: **0014 / 0046486**
Data do Documento: **06/11/2024**	No. do Documento: **8672**	Espécie doc.: **DM**	Aceite: **NAO ACEITO**	Data Processamento: **08/11/2024**	Nosso Número: **00000000000065**
Uso do Banco	Carteira: **RAPIDA C/REG**	Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade	(x) Valor: **R$ 0,00**	(=) Valor do Documento: **R$ 186,38**

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL F 29.505.759/0003-70
AVENIDA DR ELIESER MAGALHAES 8672 SANTA CASA 15135-002 - MIRASSOL - SP
Beneficiário Final: BANDEIRANTE SUPERMERCADOS MIRASSOL LTDA 39.934.604/0001-40

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12/11/24

- 2ª via impressa via Internet Banking em 8/11/2024

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander | 033-7 | **03399.00466.48600.000003.00006.501019.6.98950000018638**

Local de Pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER**					Vencimento: **14/11/2024**
Beneficiário: **BANDEIRANTE SUPERMERCADOS MIRASSOL LTDA - 39.934.604/0001-40** **R 9 DE JULHO , 1621 - CENTRO - MIRASSOL - SP - CEP: 15130067**					Agência / Cod. Beneficiário: **0014 / 0046486**
Data do Documento: **06/11/2024**	No. do Documento: **8672**	Espécie doc.: **DM**	Aceite: **NAO ACEITO**	Data Processamento: **08/11/2024**	Nosso Número: **00000000000065**
Uso do Banco	Carteira: **RAPIDA C/REG**	Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade	(x) Valor: **R$ 0,00**	(=) Valor do Documento: **R$ 186,38**
Instruções					(-) Descontos/Abatimento: R$ 0,00
					(+) Mora/Multa: R$ 0,00
					(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL F 29.505.759/0003-70
AVENIDA DR ELIESER MAGALHAES 8672 SANTA CASA 15135-002 - MIRASSOL - SP
Beneficiário Final: BANDEIRANTE SUPERMERCADOS MIRASSOL LTDA 39.934.604/0001-40

Autenticação Mecânica

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
12.11.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			BANDEIRANTES		BRUNO BONDI		ALFREDO ANTUNES	
PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANT.	$$$		$$$		$$$	
Chá Mate 250g a granel	UNIDADE	30	9,99	299,70	8,99	269,70	7,99	239,70
Açucar Cristal 5k	UNIDADE	10	16,99	169,90	19,99	199,90	19,99	199,90
Filtro de papel Melita 103	UNIDADE	100	4,99	499,00	4,98	498,00	5,19	519,00
Coador de pano tamanho grande	UNIDADE	3	5,49	16,47	não tem	-	6,99	20,97
Garrafa térmica p/ café 1,9L	UNIDADE	2		-	102,49	204,98	139,99	279,98
TOTAL				-		-		-
				985,07		**1.172,58**		**1.259,55**
COND. DE PAGTO.			A prazo		A prazo		A prazo	
PRAZO DE ENTREGA			a pronta entrega		a pronta entrega		a pronta entrega	
FRETE			CIF		CIF		CIF	
OBSERVAÇÃO			Boleto 15 dias		Boleto 15 dias		Boleto 15	
CONTATO								
DATA			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
			30/10/2024		30/10/2024		30/10/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
01.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
01.11.24

Gmail JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

cotação Upa Mirassol

Natália - Sup. Bruno Bondi <pedidos@brunobondi.com.br> 1 de novembro de 2024 às 07:27
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

Bom dia

Segue cotação :

01 - *GARRAFA TÉRMICA 1,9L - 102,49*

Att ...

Natália .

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
01.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
01/11/24

Gmail JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

cotação Upa Mirassol

2 mensagens

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com> 30 de outubro de 2024 às 09:34
Para: "Natália - Sup. Bruno Bondi" <pedidos@brunobondi.com.br>

Bom dia Nathalia, tudo bem?

Gostaria de fazer uma cotação dos seguintes itens:

30 unidades de chá mate 250g a granel

10 pacotes de açúcar cristal de 5K

20k de café (pacotes de 500g) Miralar / La Sante/ Xororo

2 garrafas térmicas para café de 2L

3 coador de pano tamanho grande

100 unidades de filtro de papel melita 103 para café (coador)

Jucinéia Vieira
Instituto Faceres - UPA 24h - Mirassol/SP
(17) 99767-9737

Natália - Sup. Bruno Bondi <pedidos@brunobondi.com.br> 30 de outubro de 2024 às 15:29
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

Boa tarde

Segue cotação :

- ***AÇÚCAR SANTA ISABEL 5KG - 19,99***
- ***CAFÉ XORORÓ 500G - 19,99***
- ***CHÁ MATTE LEÃO 250G - 8,99***
- ***PAPEL MELITTA 103 - 4,98***
- ***GARRAFA TÉRMICA 1L - 45,99***
- ***GARRAFA TÉRMICA 1,9L - 99,99***

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Att ...

Natália .

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
01.11.24

--
SUPERMERCADOS BRUNO BONDI
Natália Brandini
(17) 3243 7090

MARCA	PRODUTO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
LEÃO	CHA MATE 250G	30	R$ 9,99	R$ 299,70
SANTA GLOBO	AÇUCAR CRISTAL 5KG	10	R$ 16,99	R$ 169,90
GARRAFA TERM	INVICTA CAFÉ	2	R$ 79,99	R$ 159,98
COADOR CAFÉ	PANO	3	R$ 5,49	R$ 16,47
FILTRO CAFÉ	MELITA	100	R$ 4,99	R$ 499,00
CAFÉ	XORORO	20	R$ 18,79	R$ 375,80
			TOTAL	R$ 1.520,80

OBS: OS ITENS, MARCAS E VALORES PODEM SOFRER ALTERAÇÕES.

BANDEIRANTE SUPERMERCADOS LTDA

CNPJ: 39.934.604/0001-40

FORMA DE PAGAMENTO: DDL 20 DIAS

PRAZO DE ENTREGA 7 DIAS

REALIZAR PEDIDO COM 7 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
01.11.24

Gmail

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

COTAÇÃO - UPA MIRASSOL

2 mensagens

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>
Para: recepcao@alfredoantunes.com.br

30 de outubro de 2024 às 09:36

Bom dia, tudo bem ?
Gostaria de fazer uma cotação dos seguintes itens:

30 unidades de chá mate 250g a granel

10 pacotes de açúcar cristal de 5K

20k de café (pacotes de 500g) Miralar / La Sante/ Xororo

2 garrafas térmicas para café de 2L

3 coador de pano tamanho grande

100 unidades de filtro de papel melita 103 para café (coador)

Jucinéia Vieira
Instituto Faceres - UPA 24h - Mirassol/SP
(17) 99767-9737

---

recepcao@alfredoantunes.com.br <recepcao@alfredoantunes.com.br>
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

30 de outubro de 2024 às 15:03

BOA TARDE !

DESCULPA DEMORA PRA RESPONDER

GRATA SONIA

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Recepção

Empório Alfredo Antunes Ltda.
Telefone: (17) 32547979
Facebook: /redesolsupermercados
Instagram: @rededolantunes @emporioverde_antunes
Site: www.redesolsupermercados.com.br

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
01.11.24

RedeSol ALFREDO ANTUNES

Em 30/10/2024 09:36, JUCINEIA VIEIRA escreveu:

Bom dia, tudo bem ?
Gostaria de fazer uma cotação dos seguintes itens:

30 unidades de chá mate 250g a granel MATTE LEAO 7,99 9NATURAL LAFE 10,99

10 pacotes de açúcar cristal de 5K ALTO ALEGRE 19,99

20k de café (pacotes de 500g) Miralar / La Sante/ Xororo CAFE MIRALAR 21,99

2 garrafas térmicas para café de 2L SANRREMO 1,9 L 139,99

3 coador de pano tamanho grande MULTI BOM 6,99

100 unidades de filtro de papel melita 103 para café (coador) 3 CORACOES 5,19

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
785.541-7

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 39.934.604/0001-40
Razão Social: BANDEIRANTE SUPERMERCADOS MIRASSOL LTDA
Endereço: R 9 DE JULHO 1621 / CENTRO / MIRASSOL / SP / 15130-067

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:28/10/2024 a 26/11/2024

Certificação Número: 2024102810275538748462

Informação obtida em 07/11/2024 09:57:21

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: TAKADA E TAKATA LTDA
CNPJ: 46.151.445/0001-73

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:14:57 do dia 22/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 18/11/2024.
Código de controle da certidão: **5F12.F719.EB64.CFAA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:21:22
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191099254406568156990210310000999000000104200
BENEFICIARIO:
ARLEI JOSE FRIGIERI ME
NOME FANTASIA:
ARLEI JOSE FRIGIERI ME
CNPJ: 01.366.593/0001-77
BENEFICIARIO FINAL:
ARLEI JOSE FRIGIERI ME
CNPJ: 01.366.593/0001-77
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.407
DATA DE VENCIMENTO 14/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 14/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.042,00
VALOR COBRADO 1.042,00
==========
NR.AUTENTICACAO 6.68B.B17.A41.E7B.F6F
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Recebemos de AJF COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - SANTA CASA - MIRASSOL - SP.
Emissão: 17/10/2024 Valor Total: R$ 1.042,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Plan OK chbtl 41	

NF-e
Nº 000.006.913
Série 001

AJF COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR LTDA

RUA DR. PRESCILIANO PINTO, 2179
BOA VISTA - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP
Fone: (17)99107-7341 CEP: 15025-100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.006.913
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1001 3665 9300 0177 5500 1000 0069 1312 1778 2878

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizador

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135242346466872 17/10/2024 17:49:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
135865649113		01.366.593/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	17/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	17/10/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL	SP			17:49:28

DUPLICATAS

Número :	001
Vencimento :	14/11/2024
Valor R$:	1.042,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.042,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.042,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10000389	*EQUIPO P/ LF 2001 BOMBA EQL P Lt:EQP14124439 lt:EQP14124439 Pedido de Compra:1075947 Sequencia:3	90183929	0400	5102	UN	20,00	25,0000	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10001790	*EQUIPO P/ LF (LINE) EQL P Lt:EQP14123364 lt:EQP14123364 Pedido de Compra:1075947 Sequencia:2	90183929	0400	5102	UN	15,00	27,1000	0,00	406,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10001790	*EQUIPO P/ LF (LINE) EQL P Lt:EQP14124484 lt:EQP14124484 Pedido de Compra:1075947 Sequencia:1	90183929	0400	5102	UN	5,00	27,1000	0,00	135,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MATERIAIS MÉDICOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 18/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42391

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
22/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Orçamento: 1029/2024 Rev:2
Solicitação/Pedido: 676/2024
Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023
3. Chamamento Público n 009/2022
Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70.

Nro. Fatura:679/2024

Entrada Farmacia ced 685 18/10/24

Viviana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

I – DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

RESERVADO AO FISCO

AJF

AJF COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR LTDA

C.N.P.J: 01.366.593/0001-77 IE: 135.863.641.113

RUA DR. PRESCILIANO PINTO, 2179 - BOA VISTA - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP

(17) 99107-7341

email: arlei@medrichospitalar.com.br
site:

Olá, INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Abaixo as informações sobre esta cobrança:

RELAÇÃO FISCAL

Data	Pedido/Orçamento	Documento Fiscal	DUPLICATA/FATURA	Boleto	Solicitação Pedido	Pedido Fiscal	Boleto Fiscal
17/10/2024	676/2024	NFe6913	Nro:679 P:1 L:0 /2024				

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09925 44065.681569 90210.310000 9 99000000104200

Beneficiário			Agência/Codigo Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Número
LTDA			1569-5 / 02103-1	R$		109/92440656-8
Número do Documento	CPF/CNPJ		Vencimento			1 (=) Valor do Documento
NFe6913	01366593000177		14/11/2024			1.042,00
2 (-) Desc/Abatimento	3 (-) Outras Deduções	4 (+) Mora/Multa	5 (+) Outros Acréscimos			6 (=) Valor Cobrado

Pagador / Endereço de Correspondência

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Autenticação Mecânica

destaque aqui

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09925 44065.681569 90210.310000 9 99000000104200

Local de Pagamento

Até o vencimento, preferencialmente no Itaú, Após o vencimento somente no Itaú

Vencimento: **14/11/2024**

Beneficiário

AJF COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR LTDA

Agência/Codigo Beneficiário: 1569-5 / 02103-1

Data de Emissão	Número do Documento	Especie Documento	Aceite	Data do Processamento
17/10/2024	NFe6913	DM	Não	17/10/2024

Nosso Número: 109/92440656-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		(x)

1 (=) Valor do Documento: 1.042,00

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

2 (-) Desc/Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora/Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

*Multa...: 2.00% após 1 dia corrido do vencimento
Juros...: 3.00% ao mês de atraso
Juros.....: 3,00% ao mes
Multa.....: 2,00% após 1 dia corrido do vencimento
Protesto.: 40 dias corridos a partir do vencimento

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Enie(meira
COREN: 362.066/SP

Pagador / Endereco de Correspondência

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
SANTA CASA - CEP:15135-002 - MIRASSOL/SP

Sacador/Avalista

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativo
RG: 28.785.541-7
22.10.24

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Cotação
Nº 1075947

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	09/10/2024 11:06
Data de vencimento:	10/10/2024 11:20
Título:	115 - MATERIAIS MEDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023: 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

5

ARNEI JOSE PRIGIERI ME

Dados do fornecedor

CNPJ:	01.366.593/0001-77	I.E.:	596.007.450.119
Telefone:	(17) 3222-5930	Email:	padma@medriohospitalar.com.br
Responsável:		Telefone Responsável:	

Dados da cotação

Validade da proposta:	09/11/2024	Prazo de entrega:	10 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 61,05	Condições de pagamento:	28 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13402	EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSAO EQL P LIFEMED	LIFEMED	unidade c/ 1.0	20 UNS	R$ 25,0043	R$ 500,086	17/10/2024 11:30	-
13403	EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSAO EQL P PARA BI LF LINE CD 10001790	LIFEMED	unidade c/ 1.0	20 UNS	R$ 27,10	R$ 542,00	17/10/2024 11:30	-

Subtotal

Subtotal R$ 1.042,08600

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSAO EQL P LIFEMED	MED-RIO R$ 25,00430	CRISMED COMERCIAL R$ 26,00000 Sem Justificativa	-
-	EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSAO EQL P PARA BI LF LINE CD 10001790	MED-RIO R$ 27,10000	CRISMED COMERCIAL R$ 32,85000	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP R$ 39,19000

Elias Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

Ana Paola B. C. Melo
Farmacêutica
CRF-SP 28.329
18/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
18/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
22/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.366.593/0001-77

Razão Social: ARLEI JOSE FRIGIERI ME

Endereço: R JEAN CARLOS MENDES DE CAMPOS 97 / CRSITO REDENTOR / SALES / SP / 14980-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:22/10/2024 a 20/11/2024

Certificação Número: 2024102220560637007626

Informação obtida em 24/10/2024 11:24:50

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: AJF COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 01.366.593/0001-77

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:33:20 do dia 11/04/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 08/10/2024.
Código de controle da certidão: **D683.7A91.C4EA.B602**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

```
18/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:01:09
011100111          SEGUNDA VIA              0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 18/11/2024
NR. DOCUMENTO               554.482.000.024.873
VALOR TOTAL                               3.288,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ADMED PROD E SERVICOS
AGENCIA: 4482-2          CONTA:         24.873-8
NR. DOCUMENTO               550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO           4.33C.DA5.312.467.D00
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

MUNICIPIO DE MONTE APRAZIVEL

MUNICIPIO DE MONTE APRAZIVEL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
866
Código de Verificação de Autenticidade
49TT6KUMJ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/10/2024 às 16:13:37
Chave de Acesso
613574LYB21BJHD71C2P3YGNORX2IXA1

. Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.24.38:5661/issweb, 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		MONTE APRAZIVEL-SP	MONTE APRAZIVEL - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/10/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	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
32.386.697/0001-77		10.622/2019	000028635	ADMED PRODUTOS E SERVICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA BASILEU ESTRELA, 232		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15150-000	Monte Aprazivel-SP	(17) 3275-2300	ATENDIMENTO.APRACONT@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
29.505.759/0003-70			INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520		SANTA CASA

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
15135-002	MIRASSOL - SP	3530300		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Conserto do Eletrocardiógrafo, modelo EP-12, série 162904100, não acompanha acessórios, troca do mecanismo de impressão completa.	830,00	R$ 830,00
1,00	UN	Conserto do Eletrocardiógrafo, modelo EP-12, série 162904077, marca Dixtal, acompanha cabo de força, cabo de paciente, suporte de caneta, recuperação do gabinete e testes	600,00	R$ 600,00
1,00	UN	Conserto do Otoscópio TK	90,00	R$ 90,00
1,00	UN	Conserto do Otoscópio MD	90,00	R$ 90,00
1,00	UN	Conserto do Respirador Pulmonar, modelo SH300, série SH300SLACRCE2006708, marca Med Cal, acompanha cabo de força e mangueira de Oxigênio, troca da chave rotativa e testes gerais	1.400,00	R$ 1.400,00
1,00	UN	Conserto de 06 Lâminas de Laringo	278,00	R$ 278,00

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
24.10.24

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR: 3.288,00			24/10/2024

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 14.01
LUBRIFICACÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃ

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,4612%	0000140000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.288,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.288,00	R$ 113,80	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.288,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023;
Chamamento Público nº 009/2022: Processo nº 223/2022 D.A. – D.C.L – Mirassol/SP
Instituto de Saúde – Organização Social Faceres;
PAGAMENTO 28 DIAS
Banco do Brasil - AG: 4482-2 - CC: 24.873-8

RECEBI(EMOS) DE **ADMED PRODUTOS E SERVICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **866** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **49TT6KUMJ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
24.10.24

MAPA COTAÇÃO 24-10/ 2024

DATA: 21/10/2024 MAPA DE COTAÇÃO 24-10 /2024

Item	Descrição do Produto	Qtde	UNID	Contatos	ADMED PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA CNPJ: 32.386.697/0001-77				KAGIMED COM. E SERVIÇOS TÉC.HOSP. CNPJ:27.397.237/0001-04				NR ELETO MEDICINA CNPJ:29.392.310/0001-80			
					Preço Unit	Desconto	Marca	Total	Preço Unit	Desconto	Marca	Total	Preço Unit	Desconto	Marca	Total
1	CONSERTO DE ELETROCARDIÓGRAFO, MODELO EP12 DIXTAL SÉRIE 162904100, TROCA DE MECANISMO DA IMPRESSORA	1	UNIDADE		R$ 830,00			R$ 830,00	R$ 890,00			R$ 890,00	R$ 980,00			R$ 980,00
2	CONSERTO DE ELETROCARDIÓGRAFO, MODELO EP12 DIXTAL SÉRIE 162904077, RECUPERAÇÃO DO GABINETE E TESTES	1	UNIDADE		R$ 600,00			R$ 600,00	R$ 680,00			R$ 680,00	R$ 760,00			R$ 760,00
3	CONSERTO DE OTOSCÓPIO MARCA TK	1	UNIDADE		R$ 90,00			R$ 90,00	R$ 125,00			R$ 125,00	R$ 110,00			R$ 110,00
4	CONSERTO DE OTOSCÓPIO MARCA MD	1	UNIDADE		R$ 90,00			R$ 90,00	R$ 125,00			R$ 125,00	R$ 110,00			R$ 110,00
5	CONSERTO DE LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO	6	UNIDADE		R$ 48,00			R$ 288,00	R$ 56,67			R$ 340,00	R$ 53,33			R$ 320,00
6	CONSERTO DE RESPIRADOR PULMONAR MODELO SH300, SÉRIE SH300SLACRCE2006708, MARCA MED CAL, TROCA DE CHAVE ROTATIVA E TESTES GERAIS	1	UNIDADE		R$ 1.400,00			R$ 1.400,00	R$ 1.780,00			R$ 1.780,00	R$ 1.610,00			R$ 1.610,00
				Valor Total	R$ 3.298,00				R$ 3.940,00				R$ 3.890,00			
				Desconto	0%				0%				0%			
				Valor Líquido	R$ 3.298,00				R$ 3.940,00				R$ 3.890,00			
				Condição de Pagamento	DEPOSITO 28 DIAS				BOLETO 15 DIAS				BOLETO 10 DIAS			
				Prazo de Entrega	IMEDIATA				IMEDIATA				IMEDIATA			

PARA USO EM SITUAÇÃO DE FORMALIZAÇÃO CONTRATUAL:

[X] Atende ao Orçamento da Unidade.

[ ] Não Atende ao Orçamento da Unidade. Se não, justificar:

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 41252

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
24.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 28.735.541-7
24.10.24

admed
produtos e serviços

Cliente: Instituto de Saúde – Organização Social Faceres	CNPJ: 29.505.759/0003-70
Endereço: Av. Dr. Eliezer Magalhaes, 2520 Bairro: Santa Casa	E-mail: farmaciaupamirassol@gmail.com
Cidade: Mirassol - SP CEP:15130-000	Responsável: Maria Izabel Tel.: 17 3042-1256
Data: 21/10/2024	Número do Orçamento: 21102024

Orçamento de Prestação de Serviços;

Item	Descrição:	VALOR
01	Conserto do Eletrocardiógrafo, modelo EP-12, série 162904100, não acompanha acessórios, troca do mecanismo de impressão completa.	R$830,00
02	Conserto do Eletrocardiógrafo, modelo EP-12, série 162904077, marca Dixtal, acompanha cabo de força, cabo de paciente, suporte de caneta, recuperação do gabinete e testes	R$600,00
03	Conserto do Otoscópio TK	R$90,00
04	Conserto do Otoscópio MD	R$90,00
05	Conserto de 06 Lâminas de Laringo	R$288,00
06	Conserto do Respirador Pulmonar, modelo SH300, série SH300SLACRCE2006708, marca Med Cal, acompanha cabo de força e mangueira de Oxigênio, troca da chave rotativa e testes gerais.	R$1.400,00
	TOTAL	R$3.288,00

Validade da Proposta: 28 dias
Prazo de entrega: Imediata
Forma de Pagamento: 28 dias

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF 40352

ADMED Produtos e Serviços

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
24.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
24.10.24

São José do Rio Preto/SP 21 de outubro de 2024.

Cliente:
Instituto de Saúde – Organização Social FACERES
Avenida Dr. Eliezer Magalhães, 2525, Bairro Sta. Casa
Cep: 15.130.000 Mirassol – SP
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Contato: Maria Izabel

Proposta de manutenção de Equipamento.

Item: 01
CONSERTO DO EQUIPAMENTO: Otoscópio TK
Unitário: R$110,00 **R$110,00**

Item: 02
CONSERTO DO EQUIPAMENTO: – Otoscópio TK
Unitário: R$110,00 **R$110,00**

Item: 03
CONSERTO DO EQUIPAMENTO: – Respirador Pulmonar, modelo SH300, série SH300SLACRCE2006708, marca Med Cal
Unitário: R$1.610,00 **R$1.610,00**

Item: 04
CONSERTO DO EQUIPAMENTO: – Eletrocardiógrafo, modelo EP-12, série 162904100
Unitário: R$980,00 **R$980,00**

Item: 05
CONSERTO DO EQUIPAMENTO: Eletrocardiógrafo, modelo EP-12, série 162904077, marca Dixtal
Unitário: R$760,00 **R$760,00**

Item: 06
CONSERTO DO EQUIPAMENTO: – 06 Lâminas de Laringo
Unitário: R$320,00 **R$320,00**

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA

Valor total do orçamento: R$3.890,00 – três mil, oitocentos e noventa reais.

Condições de fornecimento:
Proposta válida por 10 dias
Prazo de entrega: 20 dias
Pagamento: 10 dias

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.785.541-7
24.10.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
24.10.24

NR Eletro Medicina

Kagimed | Comercio e serviços técnico hospitalar

GILBERTO CORDEIRO SALDANHA
CNPJ. 27.397.237/0001-04
Av. Dr. Wilson de Souza foz nº4776 CEP 15502.052.
Bairro San Remo. Votuporanga SP.
Email .. kagimed@hotmail.com
Cel. (17)996044895vivo

ORÇAMENTO Nº 2438-24

INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
CNPJ: 29.505.759/0003-70

A/C Maria Izabel

PROPOSTA COMERCIAL - SERVIÇOS

MANUTENAÇÃO EM:

Item 01 – Manutenção corretiva Respirador Pulmonar, modelo SH300, série SH300SLACRCE2006708, marca Med Cal
Vlr unitário R$1.780,00 **Valor Total R$1.780,00**

Item 02 – Manutenção corretiva Otoscópio TK
Vlr unitário R$125,00 **Valor Total R$125,00**

Item 03 – Manutenção corretiva Otoscópio MD
Vlr unitário R$125,00 **Valor Total R$125,00**

Item 04 – Manutenção corretiva Eletrocardiógrafo, modelo EP-12, série 162904100
Vlr unitário R$890,00 **Valor Total R$890,00**

Item 05 – Manutenção corretiva Eletrocardiógrafo, modelo EP-12, série 162904077, marca Dixtal,)
Vlr unitário R$680,00 **Valor Total R$680,00**

Item 06 – Manutenção corretiva 06 Lâminas de Laringo
Vlr unitário R$340,00 **Valor Total R$340,00**

Total do orçamento: R$3.940,00 – três mil, novecentos e quarenta.

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42[illegible]

Frete: incluso
Entrega: 40 dias após aprovação
Pagamento: 15 dias

Votuporanga/SP 21/10/2024

Gilberto Cordeiro Saldanha

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.[illegible]35.541-7
24.10.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
24.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 32.386.697/0001-77

Razão Social: ADMED PRODUTOS E SERVICOS LTDA

Endereço: RUA BASILEU ESTRELA 232 / CENTRO / MONTE APRAZIVEL / SP / 15150-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:24/10/2024 a 22/11/2024

Certificação Número: 2024102409175281162049

Informação obtida em 24/10/2024 14:53:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ADMED PRODUTOS E SERVICOS LTDA
CNPJ: 32.386.697/0001-77

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:49:58 do dia 20/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/02/2025.
Código de controle da certidão: **BCF1.7CCC.780C.B221**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

```
18/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:01:20
011100111          SEGUNDA VIA              0003
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 18/11/2024
NR. DOCUMENTO                554.482.000.024.873
VALOR TOTAL                              890,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ADMED PROD E SERVICOS
AGENCIA: 4482-2          CONTA:         24.873-8
NR. DOCUMENTO                550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO            2.5E0.2FE.F43.CC6.622
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

RECEBEMOS DE: ADMED PRODUTOS E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 22/10/2024 VALOR TOTAL: 890,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACER. AV. DR. ELIEZER MAGALHAES,. SANTA CASA. MIRASSOL

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N.º 000.001.406
SÉRIE 1

Cabo Fio Nomax

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ADMED PRODUTOS E SERVICOS LTDA

RUA BASILEU ESTRELA.232 CENTRO Cep:15.150-000
MONTE APRAZIVEL-SP
Fone: 17 98111-3634

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000.001.406
SÉRIE 1
FOLHA 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
35241032386697000177550010000014061000002213

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DO ESTADO	135242383234270 22/10/2024-10:51:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
462047964110		32.386.697/0001-77

DESTINATÁRIO /REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZACÃO SOCIAL FACER	29.505.759/0003-70	22/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / CENTRO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV. DR. ELIEZER MAGALHAES. 2520	SANTA CASA	15130-000	22/10/2024

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	SP			

FATURA - DUPLICATA

001406/1-1 19/11/2024 890,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VLR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	890,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	890,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0	0

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
97	BRACADEIRA DE PRESSAO 01 VIA A-GT-02 PEDIATRICA Tributacão aproximada R$10.96 de trib.federais e R$21.36 de trib.estaduais	90181990	0102	5102	UN	2	89.00	178.00	0.00	0.00	0.00	0	0
99	BRACADEIRA DE PRESSAO 02 VIAS A-XT-08 PEDIATRICA Tributacão aproximada R$10.96 de trib.federais e R$21.36 de trib.estaduais	90181990	0102	5102	UN	2	89.00	178.00	0.00	0.00	0.00	0	0
17	BRACADEIRA DE PRESSAO 01 VIA AGT-01 ADULTO Tributacão aproximada R$32.89 de trib.federais e R$64.08 de trib.estaduais	90181990	0102	5102	UN	6	89.00	534.00	0.00	0.00	0.00	0	0

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

MATERIAIS MÉDICOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 22/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42292

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
23/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG- 28 - 35.541-7
23.10.24

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI
BANCO DO BRASIL - AG: 4482-2 - CC: 24.873-8 PIX - CNPJ: 32.386.697/0001-77 PAGAMENTO 28 DIAS Contrato de Gestão n.121/2023 de 04 de maio de 2023 Chamamento Publico n. 009/2023 - Processo n. 223/2022 D.A. - D.C.L. - Mirassol SP Instituto de Saúde - Organização Social Facer - Pedido n. 26-10/2024 - Mapa: 23-10/2024 Tributação aproximada R$54,82 de trib.federais e R$106,80 de trib.estaduais
Fonte:IBPT/FECOMERCIO RS

Depósito 19/11/24

RESERVADO AO FISCO

INSTITUTO FACERES

SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE PRODUTO OU SERVIÇO

Pedido:26-10 2024 MAPA: 23-10 2024 DATA: 11/10/2024

SOLICITANTE RESPONSÁVEL

NOME: MARIA ISABEL G. BERNARDELI

EMAIL: farmaciaupamirassol@gmail.com

UNIDADE COMPRADORA

Razão Social

INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO -MIRASSOL
CNPJ: 29.505.759/0003-70
AVENIDA ELIESER DE MAGALHÃES Nº 2520 - BAIRRO SANTA CASA - MIRASSOL/SP CEP 15135-002
TEL 17 32423006

FORNECEDOR

Razão Social: ADMED PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA

FORNECEDOR
CNPJ: 32.386.697/0001-77
E-MAIL: comercial@grupoadmed.com.br
ENDEREÇO: Basileu Estrela,Nº232 ,BAIRRO CENTRO, MONTE APRAZÍVEL -SP CEP 15150-000
TELEFONE:(17)

N.	DESCRIÇÃO DO ITEM	MARCA	QTDADE	UNID. MEDIDA	R$ UNIT.	R$ TOTAL
1	BRAÇADEIRA COM MANGUITO PNI 1 VIA PEDIÁTRICA- CIRCUNFERÊNCIA: 18CM A 26CM;		2	UNIDADE	R$ 89,00	R$ 178,00
2	BRAÇADEIRA COM MANGUITO PNI 2 VIAS PEDIÁTRICA - CIRCUNFERÊNCIA: 15.8 A 21,3CM;		2	UNIDADE	R$ 89,00	R$ 178,00
3	BRAÇADEIRA COM MANGUITO PNI 1 VIA ADULTO - CIRCUNFERÊNCIA: 25 CM A 35CM		6	UNIDADE	R$ 89,00	R$ 534,00

SUB-TOTAL	R$ 890,00
DESCONTOS	R$ -
TOTAL	R$ 890,00
COND.PAGTO	DEPOSITO 28DIAS
PZO ENT.	IMEDIATO
FRETE	CIF

DIRETOR / GERENTE DA UNIDADE / SEDE	DIRETOR DE OPERAÇÕES
11.10.24	

Recebi
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
22/10/24

Deve ser identificado na Nota Fiscal de Compras:
-Dados bancários do fornecedor ou boleto para 30 dias;
-Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023;
-Chamamento Público nº 009/2022; Processo nº 223/2022 D.A. – D.C.L – Mirassol/SP
Instituto de Saúde – Organização Social Faceres;

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
23/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
23.10.24

MAPA COTAÇÃO 23-10/2024

DATA: 08/10/2024 MAPA COTAÇÃO 23-10/2024

Item	Descrição do Produto	Qtde	UNID	Contatos	ADMED PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA CNPJ: 32.386.697/0001-77				MED-RIO COMÉRCIO E REP. LTDA CNPJ:74.474.428/0001-20				VIVACOR CNPJ:05.112.847/0001-81			
					Preço Unit	Desconto	Marca	Total	Preço Unit	Desconto	Marca	Total	Preço Unit	Desconto	Marca	Total
1	BRAÇADEIRA COM MANGUITO PNI 1 VIA PEDIÁTRICA- CIRCUNFERÊNCIA: 18CM A 26CM;	2	UNIDADE		R$ 89,00			R$ 178,00	R$ 274,66			R$ 549,32	R$ 95,00			R$ 190,00
2	BRAÇADEIRA COM MANGUITO PNI 2 VIAS PEDIÁTRICA - CIRCUNFERÊNCIA: 15.8 A 21,3CM;	2	UNIDADE		R$ 89,00			R$ 178,00				R$ -	R$ 95,00			R$ 190,00
3	BRAÇADEIRA COM MANGUITO PNI 1 VIA ADULTO - CIRCUNFERÊNCIA: 25 CM A 35CM	5	UNIDADE		R$ 89,00			R$ 445,00	R$ 195,48			R$ 977,40	R$ 95,00			R$ 475,00
4	REANIMADOR MANUAL DE SILICONE ADULTO COM RESERVATORIO (AMBU)	6	UNIDADE		R$ 210,00			R$ 1.260,00					R$ 185,00			R$ 1.110,00
				Valor Total	R$ 2.061,00				R$ 1.526,72				R$ 1.965,00			
				Desconto	0%				0%				0%			
				Valor Líquido	R$ 2.061,00				R$ 1.526,72				R$ 1.965,00			
				Condição de Pagamento	DEPOSITO 28 DIAS				BOLETO 28 D				BOLETO 28 DIAS			
				Prazo de Entrega	IMEDIATA				IMEDIATA				IMEDIATA			

RESPONSÁVEL: MARIA ISABEL G BERNARDELI

PARA USO EM SITUAÇÃO DE FORMALIZAÇÃO CONTRATUAL:

[X] Atende ao Orçamento da Unidade.

[ ] Não Atende ao Orçamento da Unidade. Se não, justificar:

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
23/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.785.541-7
23.10.24

951

admed
produtos e serviços

Cliente: Instituto de Saúde – Organização Social Faceres	CNPJ: 29.505.759/0003-70
Endereço: Av. Dr. Eliezer Magalhaes, 2520 Bairro: Santa Casa	E-mail:
Cidade: Mirassol - SP CEP:15130-000	Responsável: Maria Izabel Tel.: 17 3042-1256
Data: 07/10/2024	Número do Orçamento: 07102024

Orçamento de venda de materiais e equipamentos:

Qt.	Un	Descrição:	Valor Unit.	Valor Total
02	Un	Braçadeira com Manguito PNI 1 via Pediátrica Circunferência: 18cm a 26cm	R$89,00	R$178,00
02	Un	Braçadeira com Manguito PNI 2 vias Pediátrica Circunferência: 15.8 a 21.3cm	R$89,00	R$178,00
05	Un	Braçadeira com Manguito PNI 1 Via Adulto circunferência: 25 cm a 35cm	R$89,00	R$445,00
06	Un	Reanimador Manual de Silicone Adulto com Reservatório (Ambú)	R$210,00	R$1.260,00
		Total		R$2.061,00

Validade da Proposta: 10 dias
Prazo de entrega: até 20 dias
Forma de Pagamento: 28 dias

ADMED Produtos e Serviços
17-981113634

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.068/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
23.10.24

Vivacor
Eletromedicina
17 - 3353-8122 contato@vivacoreletromedicina.com.br

São José do Rio Preto, 08 de outubro de 2024.

À
INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
CNPJ: 29.505.759/0003-70 O.S. FACERES

A/C: Maria Isabel
E-mail: farmaciaupamirassol@gmail.com

Conforme solicitação, estamos enviando orçamento do material abaixo:

6 un - BRAÇADEIRA COM MANGUITO PNI 1 VIA ADULTO -CIRCUNFERÊNCIA: 25 CM A 35CM;
Valor unitário: R$ 95,00 Total: R$ 570,00

02 UN - BRAÇADEIRA COM MANGUITO PNI 2 VIAS PEDIÁTRICA -CIRCUNFERÊNCIA: 13,8 CM A 21,5CM OU 15.8-21,3CM;
Valor unitário: R$ 95,00 Total: R$ 190,00

02 UN - BRAÇADEIRA COM MANGUITO PNI 1 VIA PEDIÁTRICA- CIRCUNFERÊNCIA: 18CM A 26CM;
Valor unitário: R$ 95,00 Total: R$ 190,00

05 UN - REANIMADOR MANUAL DE SILICONE ADULTO COM RESERVATORIO (AMBU) CAPACIDADE 1.600 ML MIKATOS.
Valor unitário: R$ 185,00 Total: R$ 925,00

Condições de pagamento: 28 dias
Prazo de entrega: braçadeiras até 05 dias / reanimador: até 12 dias
Validade da proposta: 05 dias

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA

Vivacor Eletromedicina Ltda EPP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
23.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

MED-RIO COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA

ORÇAMENTO

Nº: 5720/2024 - Rev:1

Elaborado: 07/10/2024 14:26:20

Emissão: 7 de Outubro de 2024

Página: 1/2

C.N.P.J: 74.474.248/0001-20 IE: 647.499.559.110

RUA DOUTOR PRESCILIANO PINTO, 2188 - BOA VISTA
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP

(17) 3222-5930

email: medrio@medriohospitalar.com.br
site: www.medriohospitalar.com.br

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP, 7 de Outubro de 2024

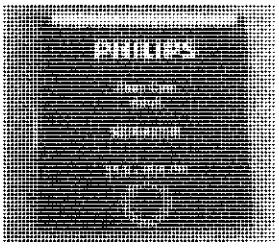
Dados do Solicitante

Nome : **INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES**
Endereço : AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - SANTA CASA - MIRASSOL/SP CEP:15135-002
Tefefone(s) : (17) 32423006 (17) 32423006
CPF/CNPJ : 29.505.759/0003-70
Contato : MARIA ISABEL / FARMACEUTICA farmaciaupamirassol@gmail.com

Produto(s)

P =preventivo **C** =corretivo

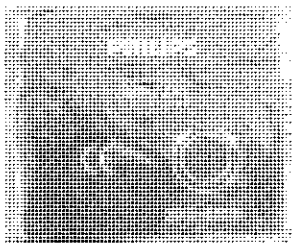
Item	Descrição		Qtde	Unitário	Total
1 -	**MANGUITO BRACADEIRA EASY CARE REUT ADULTO Lt:- - CODIGO: 989803147871**	UN	6	195,48	1.172,88



2024 - MANGUITO BRACADEIRA EASY CARE REUTILIZAVEL ADULTO - 27.5 X 36.0CM

REGISTRO ANVISA - 10216710215

2 -	**MANGUITO PNI ADULTO PEQUENO (REUTILIZAVEL) Lt:- - CODIGO: 989803104161**	UN	2	274,66	549,32



2024 - Manguito PNI Adulto Pequeno (Reutilizável) - 20,5cm - 28cm

REGISTRO ANVISA Nº - 10216710215

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42[illegible]

Mariana Frias Bandeira
Enfermeira
COREN: 362.056/SP

Total de Produtos: R$ 1.722,20

Vlr. Total: R$ 1.722,20

Condições Gerais

Vlr de Frete: *0,00*
Prazo de Entrega: *5 Dias*
Prazo de Garantia: *90 dias*
Forma de Pagamento: 28 DIAS
Validade da Proposta: *30 Dias*

Nro. Chamado do Cliente:
Nro. Pedido do Cliente:

OBS. PEDIDO INFERIOR A R$ 537,84 SERÁ COBRADO R$ 40,00 DE FRETE PARA A ENTREGA DO PRODUTO.
VALOR INFERIOR A R$ 53,78 SOMENTE COM PAGAMENTO A VISTA!
ESTA REVISÃO DO ORÇAMENTO CANCELA AUTOMATICAMENTE QUALQUER REVISÃO ANTERIOR.

Outras Informações

AQUISIÇÃO DE PRODUTOS PHILIPS.

Luciléia Vieira
Aux. Administrativo
C. 28.735.541-7
23.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 32.386.697/0001-77
Razão Social: ADMED PRODUTOS E SERVICOS LTDA
Endereço: RUA BASILEU ESTRELA 232 / CENTRO / MONTE APRAZIVEL / SP / 15150-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:24/10/2024 a 22/11/2024

Certificação Número: 2024102409175281162049

Informação obtida em 24/10/2024 14:53:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ADMED PRODUTOS E SERVICOS LTDA
CNPJ: 32.386.697/0001-77

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:49:58 do dia 20/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/02/2025.
Código de controle da certidão: **BCF1.7CCC.780C.B221**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:21:43
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399043366240000000600023801012999010000027600
BENEFICIARIO:
A C DE BRITO TECNOLOGIA DE PON
NOME FANTASIA:
A C DE BRITO TECNOLOGIA DE PONTO DE
CNPJ: 30.728.811/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
PONTO CLICK TECNOLOGIA
CNPJ: 30.728.811/0001-74
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGSOCIAL FACERE
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.801
DATA DE VENCIMENTO 15/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 276,00
VALOR COBRADO 276,00
==========
NR.AUTENTICACAO D.1A1.B68.A7A.8CA.5BC
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 802 Código de Verificação ICJLQIGS8 Emissão da NFS-e 05/11/2024 04:11	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 30.728.811/0001-74 Inscrição 3541510
Nome/Razão Social: A C DE BRITO TECNOLOGIA DE PONTO DE ACESSO
Endereço SANTOS DUMONT Número: 79
Complemento: SALA 16 Bairro: VILA ERCÍLIA
CEP: 15013-100 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: ant.c.brito@gmail.com Telefone: (16)98184-8064

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AVENIDA Doutor Elieser Magalhães Número: 2520
Complemento: Bairro: Santa Casa
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: administrativo@institutofaceres.org.br Telefone: (17)3042-1256

Atividade Econômica

01.07.00 / 01.07.00 - Suporte Técnico Em Informática, Inclusive Instalação, Configuração E Manutenção De Programas De Computação E

Discriminação do Serviço

MES DE PRESTACAO DE SERVIÇO 11/2024

CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023
CHAMAMENTO PUBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A - D.C.L. - MIRASSOL /SP
INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

1 X CONTRATO DE ASSESSORIA DO SISTEMA HS SATURNO - R$ 276,00
PARCELA 06 X 12 - VENCIMENTO DIA 15

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR: 276,00			

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	276,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	11/2024	Base de Cálculo	276,00
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	2,70
Munícipio Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	276,00

Outras Informações

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.11.24

mil-3179

Juciléia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
12-11-24

Santander | 033-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: **15/11/2024**

Beneficiário

A C DE BRITO TECNOLOGIA DE PONTO DE ACES - 30.728.811/0001-74

R SANTOS DUMONT, 79 - VILA ERCILIA - CEP: 15013-100 - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Agência / Cod. Beneficiário: **0467 / 000433624**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
05/11/2024	802	DM	Não	05/11/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	Rápida com Registro	REAL	1	

Nosso Número: **0000000000238**

(=) Valor do Documento: **276,00**

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGSOCIAL FACERES - 29.505.759/0003-70
AV DR ELIESER MAGALHAES 2520
MIRASSOL / SP - 15135-002

Beneficiário Final: PONTO CLICK TECNOLOGIA 30.728.811/0001-74

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander | 033-7 | **03399.04336.62400.000006.00023.801012.9.99010000027600**

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: **15/11/2024**

Beneficiário

A C DE BRITO TECNOLOGIA DE PONTO DE ACES - 30.728.811/0001-74

R SANTOS DUMONT, 79 - VILA ERCILIA - CEP: 15013-100 - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Agência / Cod. Beneficiário: **0467 / 000433624**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
05/11/2024	802	DM	Não	05/11/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	Rápida com Registro	REAL	1	

Nosso Número: **0000000000238**

(=) Valor do Documento: **276,00**

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGSOCIAL FACERES - 29.505.759/0003-70
AV DR ELIESER MAGALHAES 2520
MIRASSOL / SP - 15135-002

Beneficiário Final: PONTO CLICK TECNOLOGIA 30.728.811/0001-74

Autenticação Mecânica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.11.24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
11.11.24

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 30.728.811/0001-74

Razão Social: A C DE BRITO TECNOLOGIA DE PONTO DE ACESSO

Endereço: R SANTOS DUMONT 79 SALA 16 / VILA ERCILIA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15013-100

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:28/10/2024 a 26/11/2024

Certificação Número: 2024102809555027578153

Informação obtida em 11/11/2024 10:52:53

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: A. C. DE BRITO TECNOLOGIA DE PONTO DE ACESSO
CNPJ: 30.728.811/0001-74

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 05:26:02 do dia 29/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 28/03/2025.
Código de controle da certidão: **4F18.FDB8.6535.29CD**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:22:06
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080220298293683875580009199040000353335
BENEFICIARIO:
LAVEBRAS GESTAO DE TEXTEIS SA
NOME FANTASIA:
LAVEBRAS GESTAO DE TEXTEIS SA
CNPJ: 06.272.575/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
LAVEBRAS GESTAO DE TEXTEIS SA
CNPJ: 06.272.575/0001-40
PAGADOR:
INSTITUTO SAUDE ORGANIZACAO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.802
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.533,35
VALOR COBRADO 3.533,35
==========
NR.AUTENTICACAO 2.A73.C77.042.A74.B79
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

NFS-e NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL - SP

NÚMERO: **3.992** Emitida em: 08/11/2024 Código Verificação: 8ICFXDAJX

Lavebras Gestão de Texteis S.A.

CNPJ: **06.272.575/0077-48** **Inscrição Municipal: 800015990**

Avenida Santa Barbara, 680 - Cep: 15895-000

Cedral SP

(11)4588-5000

Tomador do(s) Serviço(s)

CNPJ: 29.505.759/0003-70 **Inscrição Municipal:**

Instituto Saude - Organizacao Social Faceres

Upa Mirassol

Avenida Doutor Elieser Magalhaes, 2520 - Cep: 15135-002

Mirassol SP Inscrição Estadual: ISENTO

E-Mail: farmaciaupamirassol@gmail.com; administrativo@institutofaceres.org.br

Discriminação do(s) Serviço(s)	Vl. Unit.	Qtde	Total
HIGIENIZACAO ENXOVAL HOSPITALAR 799,400 X R$ 4,42000 VENCIMENTO 18/11/20:	4,42000	799,40	3.533,35

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR: 3.533,35			

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.11.24

Parcela 1 - Vencimento: 18/11/2024. ID(s): 565183. PERIODO DE 01/10/2024 A 31/10/2024 - Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023; Chamamento Público nº 009/2022; Processo nº 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres Inaplicabilidade de retenção do ISS na fonte com base em exigência de "Cadastro Municipal de Prestadores Localizados em outros Municípios", conforme decisão de inconstitucionalidade do STF/RE 1.167.509.

Tipo de Serviço

14.10 - Tinturaria e lavanderia

Código do Município para incidência do ISSQN

3.511.300 - Cedral

Natureza da Operação

5933 Prestação de Serv.Tributado pelo ISSQN - Sem Retenção de ISS

Tributos Federais

PIS	COFINS	IR	INSS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor dos Serviços	**3.533,35**	**Valor dos Serviços**	**3.533,35**
(-) Descontos:	0,00	(-) Deduções	
(-) Retenções Federais:	0,00	(-) Desconto Incondicionado:	
(-) ISS Retido na Fonte:	0,00	(=) Base de Cálculo:	3.533,35
		(x) Alíquota (%):	2,00
Valor Líquido:	**3.533,35**	**Valor do ISS:**	**70,67**

Para comprovar a autenticidade deste documento, acesse: http://200.95.195.86:5656/issweb/paginas/login.jsf

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
11.11.24

mv - 3191

Banco Itaú | 341-7 | RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário	Agência / Cód. Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
Lavebras Gestão de Texteis S.A	2938/38755-8	08/11/2024	18/11/2024
Pagador	**Nosso Número**	**Número do Documento**	**Valor**
Instituto Saude - Organizacao Social Faceres	109/00022029-8	3992-1	**3.533,35**

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário.

PROTESTAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE R$ 70,67 APOS O VENCIMENTO
COBRAR JUROS DE R$ 1,18 POR DIA DE ATRASO PARA PAGAMENTO A PARTIR DE 18/11/2024

Autenticação Mecânica

Banco Itaú | 341-7 | 34191.09008 02202.982936 83875.580009 1 99040000353335

Local de Pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no ITAÚ, após o vencimento, somente no ITAÚ.					18/11/2024
Beneficiário / CNPJ **Lavebras Gestão de Texteis S.A** **CNPJ: 06.272.575/0077-48**					Agência / Cód. Beneficiário
Avenida Santa Barbara, 680 - Jardim Do Cedro - Cedral - SP CEP: 15895000					2938/38755-8
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
08/11/2024	3992-1	DM	NÃO	08/11/2024	109/00022029-8
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	109	R$		**3.533,35**	**3.533,35**

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário.

PROTESTAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE R$ 70,67 APOS O VENCIMENTO
COBRAR JUROS DE R$ 1,18 POR DIA DE ATRASO PARA PAGAMENTO A PARTIR DE 18/11/2024

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
Valor Cobrado

Pagador: **Instituto Saude - Organizacao Social Faceres** CNPJ: 29.505.759/0003-70
Avenida Doutor Elieser Magalhaes, 2520 - Santa Casa CEP: 15135-002 Mirassol - SP

Sacador / Avalista:

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.11.24

FICHA DE COMPENSAÇÃO
Autenticação Mecânica

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
12.11.24

ATESTO

Instituto Saude - Organizacao Social Faceres, CNPJ 29.505.759/0003-70, Avenida Doutor Elieser Magalhaes, 2520, Santa Casa, Mirassol/SP, confirma que o fornecedor Lavebras Gestão de Texteis S.A, CNPJ 06.272.575/0077-48 - cumpriu com os termos do contrato, razão pela qual foi emitida a fatura e/ou nota fiscal de número 3992, relativo a ID(s): 565183. PERIODO DE 01/10/2024 A 31/10/2024 - Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023; Chamamento Público nº 009/2022; Processo nº 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres .

Data _____

Nome por extenso do funcionário _____

Assinatura _____

Número da matrícula ou funcional _____

Email _____

Faturamento de Cliente

Período: 01/10/2024 à 31/10/2024

LAVEBRAS GESTAO DE TEXTEIS S.A. - CNPJ: 006.272.575/0077-48

COALA BILLING - © Copyright 2019 - Elis Brasil

Cliente: 010685 / 00 - INSTITUTO SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ: 0

Mercado / Segmento: / CLINICA

Contrato: S00190 / UPA MIRASSOL

Data de Fechamento: 26,11

Fat. Min.: 0

Fat. Fixo: 0

Preço Peso: 4,4200

	Lavagem	
	Peso	**Valor**
02/10/2024	57,90	R$ 255,92
04/10/2024	59,30	R$ 262,11
07/10/2024	65,10	R$ 287,74
09/10/2024	55,20	R$ 243,98
11/10/2024	59,00	R$ 260,78
14/10/2024	61,80	R$ 273,16
16/10/2024	64,90	R$ 286,86
18/10/2024	63,30	R$ 279,79
21/10/2024	65,20	R$ 288,18
23/10/2024	62,80	R$ 277,58
25/10/2024	60,70	R$ 268,29
28/10/2024	63,10	R$ 278,90
30/10/2024	61,10	R$ 270,06
Total	799,40	R$ 3.533,35
Desconto contratual	0%	0
Total c/ desconto		R$ 3.533,35
Total Cliente:	**799,40**	**R$ 3.533,35**
Total c/ desconto Cliente:		**R$ 3.533,35**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LAVEBRAS GESTAO DE TEXTEIS S.A.
CNPJ: 06.272.575/0001-40

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:51:04 do dia 18/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 17/03/2025.
Código de controle da certidão: **0637.C516.5474.C077**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Observações RFB:
Contribuinte possui arrolamento de bens, conforme Lei nº 9532/1997.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 06.272.575/0077-48

Razão Social: LAVEBRAS GESTAO DE TEXTEIS SA

Endereço: R AV SANTA BARBARA S/N / JD DO CEDRO / CEDRAL / SP / 15895-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:26/10/2024 a 24/11/2024

Certificação Número: 2024102600591284573380

Informação obtida em 11/11/2024 10:58:33

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:22:23
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082497289293980466910009199040000034757
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.803
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 347,57
VALOR COBRADO 347,57
==========
NR.AUTENTICACAO 0.E6C.56B.0DD.A6C.53F
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

970

NOTA FISCAL Nº 00015458 SÉRIE 32

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rod Armando Salles de Oliveira S/N, Km1
BAIRRO: Água Vermelha
MUNICÍPIO: Sertãozinho UF: SP
TELEFONE: (16)3945-6500
CEP: 14175-300

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000015458
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1060 6192 0200 2515 5503 2000 0154 5813 1972 8580

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
664.012.706-119		60.619.202/0025-15	135242432310533 / 28.10.2024 - 10:52:06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	28.10.2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES	2520,	SANTA CASA	15135-002	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
MIRASSOL	017-991283010	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		18.11.2024	347,57			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
347,57	62,56	0,00	0,00	300,27

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
47,30	0,00	0,00	0,00	0,00	347,57

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	AVP5564	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Cilindro			247,090 KG	42,790 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR200001231	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 7L 1M3	2804.40.00	000	5103	M3	1,000	16,127000	16,13	17,66			3,18	0,00	18,00	0,00
BR200001306	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2,2 (5,1) 25 OXIGENIO MED CIL 50L 10M3	2804.40.00	000	5103	M3	30,000	9,471330	284,14	329,91			59,38	0,00	18,00	0,00

CONTRATO DE GESTÃO
Nº 121/2023 de 04 de Maio de 2023
CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2022 - PROCESSO Nº 223/2022
INSTITUTO FACERES
INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
29 10 24

Atesto que os materiais evou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 28/10/24

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativo
[illegible]541-7

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONT GESTAO N121 2023 DE 4 5 23 - CONT. GESTÃO Nº121/23 DE 4/5/23 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100020500 . NÚMERO DO EMPENHO/PEDIDO: upafaceresmirassol@gmail.com . Remessa: 2005067084 NFe Cobertura: 000155951-031 Pedido: 121/2023 DE 4/5/23 .
Lotes dos produtos: BRCEAA7QBR = 1,000 CYL ; BRCEAA8UR5 = 3,000 CYL .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"
ICMS Desonerado: 99.811,14

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **Recibo de Entrega**

Beneficiário				Agência/Código do Beneficiário
Messer Gases Ltda CNPJ - 60.619.202/0001-48				
AL XINGU 350 CEP: 06455-911 BARUERI-SP				**2938/04669-1**
Sacado				Nosso Número
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO CNPJ - 29.505.759/0003-70				**109/00249728-9**
Vencimento	Nº do Documento	Espécie Doc.		Valor do Documento
18/11/2024	**0001545801**	**DMI**		**347,57**
Recebemo(s) o bloqueto/título com as características acima	Assinatura			Data da Entrega / Entregador

.....

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 24972.892939 80466.910009 1 99040000034757**

Local de Pagamento						Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ **APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ**						**18/11/2024**
Beneficiário						Agência/Código do Beneficiário
Messer Gases Ltda CNPJ - 60.619.202/0001-48 **AL XINGU 350 CEP: 06455-911 BARUERI-SP**						**2938/04669-1**
						Para Uso do Banco
Data do Documento	Número do Documento		Espécie documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
28/10/2024	**0001545801**		**DMI**	**N**	**28/10/2024**	**109/00249728-9**
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
	109	**R$**				**347,57**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

O TÍTULO PODERÁ SER PROTESTADO APÓS 05 DIAS DA DATA DE VENCIMENTO. APÓS VENC MORA DE R$0,46 AO DIA DE ATRASO. APÓS O VENCIMENTO O BOLETO PODERÁ SER PAGO EM QUALQUER BANCO ATÉ 60 DIAS APÓS O VENCIMENTO. CASO NÃO TENHA O BOLETO O MESMO PODERÁ SER SOLICITADO ATRAVÉS DA NOSSA LOJA NO SITE: https://www.lojamesser.com OU ATRAVÉS DE NOSSO CENTRO DE CUIDADOS AO CLIENTE 0800 725 4633 OU cliente@messerbrasil.com

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO **CNPJ - 29.505.759/0003-70**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 **SANTA CASA**
CEP: 15135-002 **MIRASSOL** **SP**

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

.....

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 24972.892939 80466.910009 1 99040000034757**

Local de Pagamento						Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ **APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ**						**18/11/2024**
Beneficiário						Agência/Código do Beneficiário
Messer Gases Ltda CNPJ - 60.619.202/0001-48 **AL XINGU 350 CEP: 06455-911 BARUERI-SP**						**2938/04669-1**
Data do Documento	Número do Documento		Espécie documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
28/10/2024	**0001545801**		**DMI**	**N**	**28/10/2024**	**109/00249728-9**
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	(=)Valor do Documento
	109	**R$**				**347,57**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

O TÍTULO PODERÁ SER PROTESTADO APÓS 05 DIAS DA DATA DE VENCIMENTO. APÓS VENC MORA DE R$0,46 AO DIA DE ATRASO. APÓS O VENCIMENTO O BOLETO PODERÁ SER PAGO EM QUALQUER BANCO ATÉ 60 DIAS APÓS O VENCIMENTO. CASO NÃO TENHA O BOLETO O MESMO PODERÁ SER SOLICITADO ATRAVÉS DA NOSSA LOJA NO SITE: https://www.lojamesser.com OU ATRAVÉS DE NOSSO CENTRO DE CUIDADOS AO CLIENTE 0800 725 4633 OU cliente@messerbrasil.com

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador :
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO **CNPJ - 29.505.759/0003-70**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 **SANTA CASA**
CEP: 15135-002 **MIRASSOL** **SP**

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
29.10.24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.735.541-7
28.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 60.619.202/0001-48
Razão Social: MESSER GASES LTDA
Endereço: AL MAMORE 989 ANDAR:8 E 12 / ALPHAVILLE / BARUERI / SP / 06454-040

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/10/2024 a 18/11/2024

Certificação Número: 2024102001530439830358

Informação obtida em 21/10/2024 14:02:36

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MESSER GASES LTDA.
CNPJ: 60.619.202/0001-48

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 20:44:43 do dia 09/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/11/2024.
Código de controle da certidão: **8416.A4F6.1B4E.B098**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:22:36
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080435663086553928070001499040000067772
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.804
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 677,72
VALOR COBRADO 677,72
==========
NR.AUTENTICACAO 8.95E.3CF.EF4.1CF.1C5
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.136.356
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1004 2749 8800 0138 5500 1000 1363 5610 2523 6469

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135242343356449 - 17/10/2024 12:41:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	29.505.759/0003-70	17/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA ENTRADA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA ENTRADA
MIRASSOL	SP	17997679737		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Vene.	18/11/2024
Valor	R$ 677,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
677,72	81,33	0,00	0,00	0,00	0,00	677,72

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	677,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			23,580	23,580

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
40083	ADENOSINA 3MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 50 AP HIPOLABOR G+ PMC: 16.69 Lote: BC-009/24 Qt: 50 Fab: 20/03/24 Val: 28/02/26 FCI:019B9B1B-D29A-4BF9-8F84-1CC7BFD41237	30049024	500	5102	AP	50	9,7544	487,72	487,72	58,53			12,00	
53957	CEFTRIAXONA IG PO P/ SOL INJ IM (GEN) CT C/ 1 FA + AP DIL 3,5ML BLAU G+ PMC: 146.73 Lote: 24010726 Qt: 20 Fab: 21/07/23 Val: 31/07/25 FCI:0AF2CE10-5C46-49B3-961D-C1DE00555253	30042059	500	5102	FA	20	9,5000	190,00	190,00	22,80			12,00	

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 18/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

MEDICAMENTOS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: APOIO 1075947 Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023 3. Chamamento Publico n 009/2022 Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. RAZAO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. PEDIDO DE COMPRA:PDC#1075947#APOIO Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2523646 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 91,15 Estadual: R$ 81,33 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT	

Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	**0865/39280-7**	**17/10/2024**	**18/11/2024**
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (22116) AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES,2520 - SANTA CASA 15135-002 - MIRASSOL-SP	Número Documento: 136356-01	Nosso Número: 00043566	Valor do Documento: **677,72**

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 04356.630865 53928.070001 4 99040000067772**

Local de Pagamento:					Vencimento **18/11/2024**
Beneficiário **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38**					Agência/Cód.Beneficiário **0865/39280-7**
Endereço **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **17/10/2024**	No. do documento **136356-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **17/10/2024**	Cart./Nosso Número **109/00043566-3**
Uso do Banco	Carteira / Espécie Moeda **109** / **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **677,72**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,45 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 13,55
PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (22116)
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES,2520 - SANTA CASA
15135-002 - MIRASSOL-SP

29.505.759/0003-70

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
22.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Cotação Nº 1075947

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	09/10/2024 11:06
Data de vencimento:	10/10/2024 11:20
Título:	115 - MATERIAIS MEDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS. DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMACÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

3

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	04.274.988/0001-38	**I.E.:**	582596876113
Telefone:	(16) 3993-9100	**Email:**	fabiana@ativahosp.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Validade da proposta:	13/10/2024	**Prazo de entrega:**	1 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 500,00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13635	ADENOSINA 6MG/2ML INJETAVEL	HIPOLABOR	unidade c/ 50.0	50 AM2MLS	R$ 9,7544	R$ 487,72	17/10/2024 11:30	-
13658	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G IM (COM DILUENTE)	BLAU	unidade c/ 1.0	20 AM1GS	R$ 9,4999	R$ 189,998	17/10/2024 11:30	cotar somente com diluente por favor

Subtotal

Subtotal R$ 677,71800

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	ADENOSINA 6MG/2ML INJETAVEL	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 9,75440	MEDLIVE / RS R$ 10,12230	DIMASTER SP R$ 10,40000
cotar somente com diluente por favor	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G IM (COM DILUENTE)	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 9,49990	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 9,50000	CRISMED COMERCIAL R$ 9,85000

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP

18/10/24

18/10/24

Fabiana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Ana Paola S. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
22-10-24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 23:26:46 do dia 08/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/02/2025.
Código de controle da certidão: **9F8E.D762.4526.33DE**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.274.988/0001-38
Razão Social: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Endereço: R HUMAITA 290 / SANTA CRUZ DO JOSE / RIBEIRAO PRETO / SP / 14020-680

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:22/10/2024 a 20/11/2024

Certificação Número: 2024102222030943101437

Informação obtida em 24/10/2024 14:41:04

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:22:49
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399961262030000000500176101012799030000130368
BENEFICIARIO:
FARMA VISION IMPORTACAO E EXPO
NOME FANTASIA:
FARMA VISION IMPORTACAO E EXPORTACA
CNPJ: 09.058.502/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
FARMA VISION IMPORTACAO E EXPORTACA
CNPJ: 09.058.502/0001-48
PAGADOR:
INST DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FA
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.805
DATA DE VENCIMENTO 17/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.303,68
VALOR COBRADO 1.303,68
==========
NR.AUTENTICACAO 6.5D0.A70.42C.668.7CE
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Ch Ref 42

FARMA VISION
passion for life

FARMA VISION IMP. E EXP. DE MEDICAMENTOS LTDA
Rua: Sargas, Nº 33 Bairro: Maranhão – Cotia/SP - CEP: 06716-835
Empresarial Raposo Park - PABX. 55 (11) 4148-9319
www.farmavision.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.034.777
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1009 0585 0200 0148 5500 0000 0347 7713 4730 0320

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC ADQ. 3 P/ DENTRO ESTADO++	135242351002441 18/10/2024 09:23:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
278169929116		09.058.502/0001-48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	18/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL	SP	(17)3042-1256		

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 34777 - Valor Original: R$ 1.303,68 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 1.303,68

PARCELAS

Número	001
Vencimento	17/11/2024
Valor	R$ 1.303,68

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.303,68	156,44	0,00	0,00	374,68 (28,74 %)	1.303,68
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.303,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0 - REMETENTE				08.944.556/0008-14
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA TAMOIOS, 318 - JARDIM AEROPORTO	SAO PAULO			SP	136119480119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14	VOLUMES			100,800	100,800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
003574	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML SISTEMA FECHADO CX C/24 FRASCOS TRIB APROX R$ 218,24 FEDERAL E R$ 156,44 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: 2E240696 QT: 14 VAL: 30/04/27 FAB: 30/05/24	30049099	100	5102	CX	14,000	93,1200	0,00	1.303,68	1.303,68	156,44	0,00	12,00	0,00

MEDICAMENTOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 23/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACEUTICA
CRF-SP 42302

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
28.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.795.541-7
25/10/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
RECLAMACOES NO ATO DA ENTREGA DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 916-4 C/C 1630-6 SANTANDER AG 0277 C/C 13001765-7 PIX CNPJ CONTRATO DE GESTAO N 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 3 CHAMAMENTO PUBLICO N 009/2022 PROCESSO N 223/2022 D.A. D.C.L MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES OC 1079025 PEDIDO: 039982 Valor aproximado dos tributos 375,00 Conforme Decreto 12.741 de 08/12/2012 Fonte: IBPT	

Entrada Almoxarif. Cad 699 25/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 18/10/2024 09:24:18

e-SIST v 4.01

Santander **033-7**

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: **17/11/2024**

Beneficiário

FARMA VISION IMPORTACAO E EXPORTACAO DE - 09.058.502/0001-48
R SARGAS, 33 - MARANHAO - CEP: 06716-835 - COTIA - SP

Agência / Cod. Beneficiário: **0277 / 009612203**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
18/10/2024	34777	DM	Não	18/10/2024

Nosso Número: **00000000001761**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	Rápida com Registro	REAL	1	

(=) Valor do Documento: **1.303,68**

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 18/11/2024 R$ 26,07
JUROS DIARIO DE R$ 4,34

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INST DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - 29.505.759/0003-70
AVENIDA DR ELIESER MAGALHAES
MIRASSOL / SP - 15135-002

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander **033-7**

03399.96126.20300.000005.00176.101012.7.99030000130368

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: **17/11/2024**

Beneficiário

FARMA VISION IMPORTACAO E EXPORTACAO DE - 09.058.502/0001-48
R SARGAS, 33 - MARANHAO - CEP: 06716-835 - COTIA - SP

Agência / Cod. Beneficiário: **0277 / 009612203**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
18/10/2024	34777	DM	Não	18/10/2024

Nosso Número: **00000000001761**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	Rápida com Registro	REAL	1	

(=) Valor do Documento: **1.303,68**

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 18/11/2024 R$ 26,07
JUROS DIARIO DE R$ 4,34

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INST DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - 29.505.759/0003-70
AVENIDA DR ELIESER MAGALHAES
MIRASSOL / SP - 15135-002

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
28.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Juciméia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
28.10.24

Cotação
Nº 1079025

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	14/10/2024 14:36
Data de vencimento:	15/10/2024 07:30
Título:	118 - MATERIAIS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

2

FARMA VISION IMPORTADORA E EXPORTADORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	09.058.502/0001-46	**I.E.:**	278169929116
Telefone:	(11) 4148-9319	**Email:**	vendas1@farmavision.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Validade da proposta:	25/10/2024	**Prazo de entrega:**	6 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 1.250,00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13765	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 250ML S.F	FARMA VISION	14CX D caixa c/ 24.0	336 FR250MLS	R$ 3,88	R$ 1.303,68	17/10/2024 11:28	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.303,68000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 250ML S.F	FARMA VISION R$ 3,88000	ALFALAGOS LTDA R$ 3,89460	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 3,95000

Recebi
Maria Isabel G. Bernardei.
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
23/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
25.10.24

Recebi
Daniella Sirena Brazolin.
Farmacêutica
CRF-SP 89191
23/10/24

Jucineia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
23.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 44.808.617/0001-03

Razão Social: MRL DO BRASIL IMPORTACAO E COMERCIO LTDA

Endereço: AVENIDA DE SANTA CRUZ 2308 / PADRE MIGUEL / RIO DE JANEIRO / RJ / 21715-380

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:21/10/2024 a 19/11/2024

Certificação Número: 2024102105476023817462

Informação obtida em 30/10/2024 08:05:55

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: FARMA VISION IMPORTACAO E EXPORTACAO DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 09.058.502/0001-48

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 02:57:50 do dia 01/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/03/2025.
Código de controle da certidão: **9E8B.3CF2.7FBE.D842**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:23:00
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300293695177599020000051639
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.806
NOSSO NUMERO 31367730000293695
CONVENIO 03136773
DATA DE VENCIMENTO 16/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 516,39
VALOR COBRADO 516,39
==========
NR.AUTENTICACAO 7.431.792.100.1DC.331
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/10/2024 VALOR TOTAL: R$ 516,39 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 SANTA CASA MIRASSOL-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.092.875
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.092.875
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3324 1031 3782 8800 0409 5500 1000 0928 7511 4957 6590

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	233240187005035 - 17/10/2024 16:56:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	17/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	17/10/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MIRASSOL	SP	17997679737		17:56:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Vcto.	16/11/2024
Valor	R$ 516,39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
516,39	61,97	0,00	0,00	0,00	0,00	516,39
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	516,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			5,950	5,950

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
38285	ARTRINID IV 100MG PO LIOF INJ C/50 FA/UNIAO QUIMICA S+ PMC: 927.65 Lote: 2422353 Qt: 2 Val: 31/05/26 FCI:C24E979C-ED22-46E4-9333-81641E569B05	30049029	500	6108	CX	2	188,5000	377,00	377,00	45,24			12,00	
34943	ATADURA CREPE N/EST 15CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP Lote: 062024 Qt: 17 Val: 31/05/29 FCI:A5DD1F6B-72BC-41AD-A303-B19CB8DBAA4E	30059090	500	6108	PT	17	8,1994	139,39	139,39	16,73			12,00	

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 18/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42[illegible]

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
22/10/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO APOIO 1075947
ENTREGAR SEXTA, DIA 18/10 - RECEBIMENTO 24HRS
Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023
3. Chamamento Publico n 009/2022
Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres
PD: 14956901 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 1 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#1075947#APOIO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 69.46 Estadual: R$ 92.95 Municipal: R$ 0.00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, atraves do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS p/estado destino: R$ 30.98
Valor FCP p/estado destino: R$ 0.00
Valor ICMS p/estado origem: R$ 0.00
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN-362.056/SP

MEDICAMENTOS R$ 377,00

MATERIAIS MÉDICOS R$ 139,39

RESERVADO AO FISCO

Em Trânsito
Farma
Cód 680
18/10/24 Transp OK

medicamental

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02
Cep:27175-000 – PIRAÍ – RJ
Fone:(16)3505-4900

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA **RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ** **31.378.288/0004-09**	**3370-7/0006158-1**	**17/10/2024**	**16/11/2024**
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (625889) AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520 - SANTA CASA 15135-002 - MIRASSOL-SP	Número Documento: **92875-01**	Nosso Número: 31367730000293695	Valor do Documento: **516,39**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-0** | **00190.00009 03136.773003 00293.695177 5 99020000051639**

Local de Pagamento:					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					**16/11/2024**
Beneficiário					Agência/Cód.Beneficiário
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09					**3370-7/0006158-1**
Endereço Beneficiário					
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ					
Data do documento:	No. do documento		Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
17/10/2024	**92875-01**		**DM**	**N**	**17/10/2024**	**31367730000293695-5**
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**				**516,39**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 2,58 AO DIA
EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900
CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR
ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA.
EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS.
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO.

Atenção Parcela: 01 de 01

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (625889)
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520 - SANTA CASA
15135-002 - MIRASSOL-SP

29.505.759/0003-70

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Juciméia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.785.541-7
22.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

NF OK

Cotação
Nº 1075947

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	09/10/2024 11:06
Data de vencimento:	10/10/2024 11:20
Título:	115 - MATERIAIS MEDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS. DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023: 3. Chamamento Público n 009/2022: Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA. SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO. NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

5

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	31.378.288/0004-09	**I.E.:**	
Telefone:	(16) 3505-4900	**Email:**	sandra.feliciano@medicamental.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Validade da proposta:	13/10/2024	**Prazo de entrega:**	1 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 500,00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13326	ATADURA CREPE 15CM X 4,5M	POLAR FIX HOSP	unidade c/ 12.0	204 200 UNS	R$ 0,6833	139,39 R$ 136,66	17/10/2024 11:30	-
13660	CETOPROFENO 100 MG IV FRS-AMP	UNIAO QUIMICA	unidade c/ 50.0	100 FR100MGS	R$ 3,77	R$ 377,00	17/10/2024 11:30	-

Subtotal

Subtotal R$ 513,66000

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	ATADURA CREPE 15CM X 4,5M	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,68330 Sem Justificativa	CIRÚRGICA OLIMPIO R$ 0,69000	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,69620
-	CETOPROFENO 100 MG IV FRS-AMP	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 3,77000 Sem Justificativa	ASTRA FARMA R$ 3,77340	MEDLIVE / RS R$ 3,81700

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 382.066/SP

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
18/10/24

Jucineia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
22/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 06:00:41 do dia 29/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 25/01/2025.
Código de controle da certidão: **3207.F770.8E51.EDA9**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 31.378.288/0004-09
Razão Social: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
Endereço: R XV DE NOVEMBRO 450 GALPAO 2 / CENTRO / PIRAI / RJ / 27175-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 20/10/2024 a 18/11/2024

Certificação Número: 2024102004165060755153

Informação obtida em 05/11/2024 10:48:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:23:13
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793398032429200005601000283109799040000066132
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.807
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 661,32
VALOR COBRADO 661,32
==========
NR.AUTENTICACAO C.1C2.B5C.2C5.DFB.804
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 730257
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1011 2060 9900 0441 5500 1000 7302 5714 3223 7431

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135242346720309 17/10/2024 18:29:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES (34640)	29.505.759/0003-70	17/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	17 OUT. 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
MIRASSOL	1732423285	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 18/11/2024 661,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
661,32	100,68	0,00	0,00	661,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	661,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	CAIXA			22,82	22,82

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30096	SERINGA DESC.05ML LOCK C/500-SR LT L1418 (5) 08/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L141-8, Qtde: 5 ,Data Fab: 29/08/2024, Data Val: 29/08/2029)	90183119	100	5102	CX	5	61,2000	306,00	306,00	36,72		12,00	
35361	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.16 15-3-0CC C/10-NAYR LT 23A78 (3) 12/2027 (Fornecedor: 3460, Lote: 23A78, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/12/2027)	90183921	200	5102	CX	3	19,7957	59,39	59,39	10,69	0,00	18,00	0,00
31567	COLETOR URINA 2000ML SIST FECHADO C/-VALV C/P.COLETA-MEDIX LT 230923 (50) 08/2-028 (Fornecedor: 1925, Lote: 230923, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 31/08/2028)	39269030	700	5102	PC	50	3,1000	155,00	155,00	27,90		18,00	
32509	C.G.7,5 X 7,5 13F N.ESTERIL-CLEAN LIGHT LT 133/24 (23) 05/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 133/24, Qtde: 23 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2029)	30059090	000	5102	PCT	23	6,1274	140,93	140,93	25,37		18,00	

MATERIAIS MÉDICOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 18/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42302

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 1079025 Contrato de Gestão n ~~122/2022 de 04 de Março de 2022 Chamamento Público~~ n 009/2022 Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70 ||#R39V5 R35P23V1 #||
Pedido: 729743
Pedido Cliente: 1079025
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,19
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

RESERVADO AO FISCO

Sônia Donizete Santana
22/10/24
Gerente Administrativa

Mariana Enfermeira
COREN:

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
22.10.24

Recibo do Pagador

bradesco | 237-2 | 23793.39803 24292.000056 01000.283109 7 99040000066132

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
42920000501-	6730257U	18/11/2024	R$ 661,32	R$ 661,32

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0004-41
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário
3398/0002831

Autenticação Mecânica

Boleto de Pagamento

bradesco | 237-2 | 23793.39803 24292.000056 01000.283109 7 99040000066132

Local de pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento: 18/11/2024

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0004-41
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Cedente: 3398/0002831

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
17/10/2024	6730257U	DM	0	23/10/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Moeda
	002	REAL		

Nosso Número: 42920000501

Valor do Documento: R$ 661,32

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO.....R$ 1,10

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado: R$ 661,32

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES / 29.505.759/0003-70

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
23/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
23.10.24

NF OK

Cotação
Nº 1079025

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	14/10/2024 14:36
Data de vencimento:	15/10/2024 07:30
Título:	118 - MATERIAIS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS. DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023: 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

4

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	11.206.099/0004-41	I.E.:	188070970117
Telefone:	(11) 4934-1813	Email:	coordenador07@supermed.net.br
Responsável:		Telefone Responsável:	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO		
Validade da proposta:	19/10/2024	Prazo de entrega:	2 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 650,00	Condições de pagamento:	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13382	COLETOR URINA S FECHADO 2L C/ VAL ANTI-REFLUXO PONTO COLETA	MEDIX	peca c/ 1.0	50 UNS	R$ 3,10	R$ 155,00	17/10/2024 11:28	-
13386	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5CM 13 FIOS NAO ESTERIL PC C 500UN	MEDGAUZE	pacote c/ 1.0	23 PCTS	R$ 6,1272	R$ 140,9256	17/10/2024 11:28	
13536	SERINGA DESCARTAVEL 5ML SEM AGULHA BICO LUER LOCK	SR	caixa c/ 500.0	2500 UNS	R$ 0,1224	R$ 306,00	17/10/2024 11:28	-
13570	SONDA FOLEY N.16- 2 VIAS	NAYR	caixa c/ 10.0	30 UNS	R$ 1,9796	R$ 59,388	17/10/2024 11:28	-

Subtotal

Subtotal R$ 661,31360

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
18/10/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	COLETOR URINA S FECHADO 2L C/ VAL ANTI-REFLUXO PONTO COLETA	Acacia Medicamentos R$ 3,06250 Não atingiu faturamento mínimo	SUPERMED R$ 3,10000	MEGAMIX R$ 3,17000
	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5CM 13 FIOS NAO ESTERIL PC C 500UN	SUPERMED R$ 6,12720	MEGAMIX R$ 14,82000	CIR. SÃO JOSÉ R$ 15,51410
	SERINGA DESCARTAVEL 5ML SEM AGULHA BICO LUER LOCK	Alfalagos Ltda R$ 0,11520 Não atingiu faturamento mínimo	ALFALAGOS LTDA R$ 0,11670 Não atingiu faturamento mínimo	SUPERMED R$ 0,12240

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Dutizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Recebi 18/10/24
Ana Paola B. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
22/10/24

Ana Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Recebi 18/10/24
Farmacêutica
CRF-SP - 97529

-	SONDA FOLEY N.16- 2 VIAS	SUPERMED R$ 1,97960	SOMA/SP R$ 2,20000	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 2,20000

Rechi
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42575
18/10/24

Rechi
Eva Helena A. Santos
Técnico em Farmácia
Farmacêutica

Rechi 18/10/24
Ana Paola B. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Rechi 18/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
22-10-24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 11.206.099/0004-41
Razão Social: SUPERMED COMERCIO E IMP PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
Endereço: AV TOWER AUTOMOTIVE 300 GALPAO 26 / LARANJA AZEDA / ARUJA / SP / 07430-350

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:23/10/2024 a 21/11/2024

Certificação Número: 2024102323351630886010

Informação obtida em 24/10/2024 14:42:55

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 11.206.099/0001-07

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:12:47 do dia 09/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/02/2025.
Código de controle da certidão: **5285.38EE.7EDA.0093**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

```
19/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:23:25
011100111                                  0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090400483714159905367340006399030000210100
BENEFICIARIO:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA   EPP
NOME FANTASIA:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA   EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA   EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE   ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                        111.808
DATA DE VENCIMENTO                17/11/2024
DATA DO PAGAMENTO                 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO                  2.101,00
VALOR COBRADO                       2.101,00
================================================
NR.AUTENTICACAO           8.DF6.5A4.3C6.7B8.198
================================================
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Plan OK
(illegible)

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31
ITAPEVI SP
SAO PAULO 06.696-110
06240092100 06240092100
comercial@ellodistribuicao.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N.000.004.360 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO			PROTOCOLO
Saida - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC			135242354628800
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
373.377.997.119		14.115.388/0004-23	35.24.10.14.11.538.800/0423-55-001.000.004-360-100.138.429.4

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL	29.505.759/0003-70	18/10/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES N2520	SANTA CASA	15135-002	18/10/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	1730421256	SP / ISENTO	15:23:33

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0004360/1	17/11/2024	2.101,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.101,00	378,18	0,00	0,00	2.101,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI** / **VALOR TOTAL DA NOTA**
0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00 / 2.101,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTE DE CARGAS	1			DF	08.944.556/0001-48
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**	**PESO BRUTO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
Q ADE CONJUNTO 27 LOTE 28/29	BRASILIA	66,00		0748976900130	
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO LÍQUIDO**	
11	CX PAP	DIVERSOS	0004360	66,00	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REGISTRO MS	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX.	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	%BON.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1789853897030	LUVA PROCED 100 UN. NAO ESTERIL P Vlr Aprox Tributos R$572,53 COD. CEST: 2804000	LEMGRUBER	30/08/2029	PRO300	40151200		000	5102	CR.	110,000	19,100	0	0	0	R$ 2.101,00	2.101,00	378,18	0,00	18	0

MATERIAIS MÉDICOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 21/10/24

Sônia Donizete Santana
22/10/24
Gerente Administrativa

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

DESC.REPASSE: 0,00
DESC.BONIFICAÇÃO: 0,00
DESC.COMERCIAL: 0,00
DESC.FINANCEIRO: 0,00

Maria Isanei G. Gomes
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

	Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$572,53 Conforme Lei nº 12.741/12 <<|| ART. 54 DO RCTE/SP > EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<|| A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA/DF.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	ROTA
	0,00	0,00	0,00	001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00105 CICERA MARIA DO NASCIMENTO
COND.PGTO: 00003 PRAZO 30 DIAS
PEDIDO: 0138429
000 - ICMS NORMAL
010 - ICMS RETIDO
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ
040 - ICMS ISENTO
090 - ICMS OUTROS

PEDIDO: 1070679 CONTRATO DE GESTÃO N 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 CHAMAMENTO P ÚBLICO N 009/2022; PROCESSO N 223/2022D.A. D.C.L MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAÚDE ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERESENTREGAR: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SA NTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

RESERVADO AO FISCO

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
28.735.541-7
21.10.24

Entrada Mercadoria Cod 693

4000

Banco Itaú S.A. | 341-7 | Comprovante de Entrega

Beneficiário: ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP | CNPJ/CPF: 14.115.388/0001-80 | Agência/Código Beneficiário: 1590/00000-4

Endereço Beneficiário: ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31 ITAPEVI SAO PAULO SP 06.696-110

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL | Nosso Número: 109/04048371-4

Endereço: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES N2520, 15135-002 SANTA CASA MIRASSOL SP | CPF/CNPJ do Pagador: CNPJ: 29.505.759/0003-70

Motivos da não entrega (Para uso da empresa entregadora)
| | Mudou-se | | Ausente | | Não existe nº
| | Recusado | | Não procurado | | Endereço insuf.
| | Desconhecido | | Falecido | | Outros(verso)

Vencimento	Data do Documento	Número do Documento	Mora Diária	Valor do Documento	Desconto	Vendedor
17/11/2024	18/10/2024	NF 0004360/1		2.101,00		

Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima | Data | Assinatura

Impresso pelo Software GESTCOM

www.gestcom.com.br

Banco Itaú S.A. | 341-7 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.

Vencimento: 17/11/2024

Beneficiário: ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP

Endereço Beneficiário

Agência/Código Beneficiário: 1590/00000-4

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
18/10/2024	NF 0004360/1	DM	N	18/10/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Cart. / Nosso Número: 109/04048371-4

(=) Valor do Documento: 2.101,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 42,02 e juros de R$ 7,00 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES N2520,
15135-002 SANTA CASA MIRASSOL SP

CPF/CNPJ do Pagador: CNPJ: 29.505.759/0003-70

Código de Baixa: 109/04048371-4

Pagador / Avalista

Impresso pelo Software GESTCOM

Autenticação mecânica www.gestcom.com.br

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09040 04837.141599 05367.340006 3 99030000210100

Local de Pagamento: ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.

Vencimento: 17/11/2024

Beneficiário: ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP

Agência/Código Beneficiário: 1590/00000-4

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
18/10/2024	NF 0004360/1	DM	N	18/10/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Cart. / Nosso Número: 109/04048371-4

(=) Valor do Documento: 2.101,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 42,02 e juros de R$ 7,00 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES N2520,
15135-002 SANTA CASA MIRASSOL SP

CPF/CNPJ do Pagador: CNPJ: 29.505.759/0003-70

Código de Baixa: 109/04048371-4

Pagador / Avalista

CPF Avalista:

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
21.10.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Cotação Nº 1079025

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	14/10/2024 14:36
Data de vencimento:	15/10/2024 07:30
Título:	118 - MATERIAIS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS. DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022: Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520. SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

7

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

Dados do fornecedor

CNPJ:	14.115.388/0004-23	**I.E.:**	373.377.997.119
Telefone:	(62) 4009-2100	**Email:**	vendedores@ellodistribuicao.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	PEDIDO SOMENTE SERA ATENDIDO A PRAZO MEDIANTE ANALISE DE CREDITO / VALIDACAO DO DEPARTAMENTO FINANCEIRO E A CONFIRMACAO DE DISPONIBILIDADE DO ESTOQUE - PEDIDO SOMENTE SERA ATENDIDO A PRAZO MEDIANTE ANALISE DE CREDITO / VALIDACAO DO DEPARTAMENTO FINANCEIRO E A CONFIRMACAO DE DISPONIBILIDADE DO ESTOQUE		
Validade da proposta:	16/10/2024	**Prazo de entrega:**	3 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 2.000,00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13471	LUVA LATEX PARA PROCEDIMENTO COM TALCO PEQUENA	LUVA PROCED PROF TAM P NUGARD 100 UNID - - NUGARD	cx c/ 1.0	160 CXS	R$ 19,10	R$ 3.056,00	17/10/2024 11:28	cotar com valor da caixa por favor

Subtotal

Subtotal R$ 3.056,00000

Mapa Administrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
cotar com valor da caixe por favor	LUVA LATEX PARA PROCEDIMENTO COM TALCO PEQUENA	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 19,10000	Dr luvas R$ 19,98000	MEDLIVE - SP R$ 20,20000

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Maria Isabel G. Bernardi
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
21/10/24

Mariana Dias Batista Ferreira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Jucineia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
21.10.24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ELLO DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 14.115.388/0001-80

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:37:37 do dia 22/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/04/2025.
Código de controle da certidão: **9902.D1C8.7EDE.D3D5**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 14.115.388/0001-80

Razão Social: ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP

Endereço: - AV ANAPOLIS QD 00 LT 02 FAZENDA - / FAZENDA PLANICIE PE / GOIANIA / GO / 74780-562

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:24/10/2024 a 22/11/2024

Certificação Número: 2024102407491842427909

Informação obtida em 24/10/2024 14:28:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:23:36
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124469800220217806129131022499040000101250
BENEFICIARIO:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
NOME FANTASIA:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ: 02.520.829/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ: 02.520.829/0001-40
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.809
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.012,50
VALOR COBRADO 1.012,50
==========
NR.AUTENTICACAO 3.A1B.143.431.9B1.C49
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 7.803
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1002 5208 2900 0493 5500 1000 0078 0312 5949 3353

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS		135242346173128 17/10/2024 17:14:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
127678996118		02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	8204	29.505.759/0003-70	17-10-2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
Av DOUTOR ELIESER MAGALHAES N. 2520	SANTA CASA	15.135-002	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
Mirassol	+55 (17) 3042-1256 / SP		

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 18/11/2024, Valor: R$ 1.012,50

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.012,50	182,25	0,00	0,00	1.012,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.012,50**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Emitente		XYZ		23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5,00				10,1130 Kg	9,5000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
14760	LIDOCAINA GEL 2% 30GR	30049043	500	5102	BN	250	4,0500	0,00	0,00	1.012,50	1.012,50	182,25	0,00	18,00	0,00
	Marca:NEOQUIMICA/BRAINFARMA | 1558401620025 | 7896714215617 | Lote: B24D2756 D.Fab: 05/24 D.Val: 05/26 | Val. aprox. tributos: R$136.18 (13.45% Fed Nac) R$121.50 (12.00% Est)														

MEDICAMENTOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 18/10/24

Maria Isabel G. Bernardes
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42397

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Juciméia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
21/10/24

Mariana Fries Batista
Enfermeira
COREN/SP 362.066

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Cubagem total: 0,059675 m3

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCA 63 OC:518121 CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | COT1075947 | VENDA DIRETA - Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Publico n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. RAZAO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70 | | DADOS ENTREGA - Nome: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL CNPJ: 29505759000370 Endereco: Av DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 Bairro: SANTA CASA Cidade: Mirassol-SP CEP: 15135002 | | Total aproximado de tributos da nota: R$136.18 (13.45% Fed Nac) R$121.50 (12.00% Est) Fonte tributaria: IBPT	

Entregador Farmácia
cód 686
18/10/24

Recibo do Sacado

SICREDI| 748-0 | 74891.12446 98002.202178 06129.131022 4 99040000101250

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento: 18/11/2024
Beneficiario: DIMASTER COMERCIO DE Avenida CUMBICA,429 CIDADE INDUSTRIAL SA			CNPJ: 02.520.829/0004-93 Guarulhos	CEP: 07.223-300	Agência/Beneficiario 0217.06.12913
Data do Documento 17/10/2024	Número do Documento 7803 - 1		Esp.Doc. DM	Aceit N / Data Processamento 17/10/202	Nosso Número 24/498002-2
Uso do Banco	Carteira 00	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.012,50
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 20,25 APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 0,34 AO DIA. PROTESTAR/NEGATIVAR APOS 10 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto/Abatimento 0,00 (+) Mora/Multa 0,00 (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOC CPF/CNPJ: 29505759000370 Av DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520 15.135-002 - Mirassol-SP					
					Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

SICREDI| 748-0 | 74891.12446 98002.202178 06129.131022 4 99040000101250

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento: 18/11/2024
Beneficiario: DIMASTER COMERCIO DE Avenida CUMBICA,429 CIDADE INDUSTRIAL SA			CNPJ: 02.520.829/0004-93 Guarulhos	CEP: 07.223-300	Agência/Beneficiario 0217.06.12913
Data do Documento 17/10/2024	Número do Documento 7803 - 1		Esp.Doc. DM	Aceit N / Data Processamento 17/10/202	Nosso Número 24/498002-2
Uso do Banco	Carteira 00	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.012,50
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 20,25 APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 1,01 AO DIA. PROTESTAR/NEGATIVAR APOS 10 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto/Abatimento 0,00 (+) Mora/Multa 0,00 (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOC CPF/CNPJ: 29505759000370 Av DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520 15.135-002 - Mirassol-SP					
Sacador / Avalista					Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Juciméia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
21/10/24

NF 01

Cotação
Nº 1075947

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	09/10/2024 11:06
Data de vencimento:	10/10/2024 11:20
Título:	115 - MATERIAIS MEDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS. DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

10

DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	02.520.829/0004-93	I.E.:	127678996118
Telefone:	(11) 2483-4600	Email:	vendas2.sp@dimaster.com.br
Responsável:		Telefone Responsável:	

Dados da cotação

Validade da proposta:	11/10/2024	Prazo de entrega:	2 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 1.000,00	Condições de pagamento:	30/45 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13725	LIDOCAINA 2% GELEIA 30GR	NEOQUIMICA/ BRAINFARMA	caixa c/ 50.0	250 BI30GS	R$ 4,05	R$ 1.012,50	17/10/2024 11:30	-

Subtotal

Subtotal R$ 1.012,50000

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	LIDOCAINA 2% GELEIA 30GR	DIMASTER SP R$ 4,05000 Sem Justificativa	ASTRA FARMA R$ 4,32290 Não atingiu faturamento mínimo	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 4,44500

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42297
18/10/24

Tamiris Bezerra Moises
FARMACÊUTICA
CRF-SP - 97585
18/10

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Ana Paula B. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329
18/10/24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
21/10/24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 02.520.829/0001-40
Razão Social: DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Endereço: ROD BR 480 180 / CENTRO / BARAO DE COTEGIPE / RS / 99740-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:18/10/2024 a 16/11/2024

Certificação Número: 2024101807560726975715

Informação obtida em 24/10/2024 14:39:42

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
CNPJ: 02.520.829/0001-40

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:32:38 do dia 24/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/04/2025.
Código de controle da certidão: **A02C.C647.F27A.2185**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:23:50
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080216497009328940700009199020000076000
BENEFICIARIO:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.810
DATA DE VENCIMENTO 16/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 760,00
VALOR COBRADO 760,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.C84.7D1.362.CB8.9D3

==========

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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

SOMASP HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 291065
Série 1

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

Chave de Acesso
3524.1005.8476.3000.0110.5500.1000.2910.6510.0524.1906
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135242345207725

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	17/10/2024
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520		SANTA CASA	15.135-002	
Município	**Fone / Fax**	**UF** / **Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada / Saída**
MIRASSOL		SP ISENTO		

FATURA/DUPLICATA

291065-A 16/11/2024 760,00									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
446016		1090	Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos
760,00	91,20	0,00	0,00		760,00
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Valor do Desconto**	**Outras Despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Aprox de Tributos**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	193,42	760,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63
Endereço	**Município**			**UF**	**Inscrição Estadual**
ROD WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO			SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
1				4,000	4,000	0,012

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereco	Bairro / Distrito	CEP
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520	SANTA CASA	15.135-002
Município	**UF**	
MIRASSOL	SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
59202	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA. Lote: 24051084 31/05/2026 Fabr: 20/05/2024 Cod.Fabr: 4101.0216 Reg.MS: 1038700580045 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 102,22 Federal e 91,20 Estadual Fonte:IBPT	30039079	000	5102	AMP	800,000	0,95000	760,00	760,00	91,20	0,00	0,00	12,00

Informações Complementares
M

ID 1079025 - CONTRATO DE GESTAO N 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023; 3. CHAMAMENTO PUBLICO N 009/2022; PROCESSO N 223/2022 D.A D.C.L MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES.
Decretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)
Obs.Fiscal:
| Alíquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008
| Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

Entrada farmacia cod 690
18/10/24

MEDICAMENTOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 18/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42992

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
22.10.24

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 02164.970093 28940.700009 1 99020000076000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **16/11/2024**
Beneficiário **SOMA/SP PROD HOSP LTDA** **CNPJ/CPF:** 05.847.630/0001-10 ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP						Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 17/10/2024	No. do documento 291065- A		Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 17/10/2024	Nosso Número 109 / 00021649
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **760,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0.98% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2.00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAC **CNPJ/CPF:** 29.505.759/0003-70 AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - 15.135-002 - SANTA CASA - MIRASSOL - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 02164.970093 28940.700009 1 99020000076000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **16/11/2024**
Beneficiário **SOMA/SP PROD HOSP LTDA** **CNPJ/CPF:** 05.847.630/0001-10 ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP						Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 17/10/2024	No. do documento 291065- A		Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 17/10/2024	Nosso Número 109 / 00021649
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **760,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0.98% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2.00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAC **CNPJ/CPF:** 29.505.759/0003-70 AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - 15.135-002 - SANTA CASA - MIRASSOL - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
22.10.24

NF OK

Relatório de Preços Cadastrados

Cotação Nº 1079025

Categoria: Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento: 14/10/2024 14:36
Data de vencimento: 15/10/2024 07:30
Título: 118 - MATERIAIS E MEDICAMENTOS
Descrição: COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável: JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone: (17) 99767-9737
Email: upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições: FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações: NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO, POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento: 29.505.759/0003-70
Local de entrega: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

1

SOMASP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ: 05.847.630/0001-10 — I.E.: 635487579110
Telefone: (11) 4122-9800 — Email: VENDAS4.SP@SOMAHOSPITALAR.COM.BR
Responsável: — Telefone Responsável:

Dados da cotação

Validade da proposta: 18/10/2024 — Prazo de entrega: 2 dias após a confirmação
Faturamento mínimo: R$ 750,00 — Condições de pagamento: 30 ddl
Frete: CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13740	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2MG/ML 2ML INJETAVEL	HYPOFARMA	caixa c/ 50.0	800 AM2MLS	R$ 0.95	R$ 760,00	17/10/2024 11:28	-

Subtotal

Subtotal **R$ 760,00000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2MG/ML 2ML INJETAVEL	SOMA/SP R$ 0,95000	MEDLIVE / RS R$ 0,96600	MEDLIVE - SP R$ 0,96600

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Tamiris Fernanda Moise
FARMACÊUTICA
CRF-SP

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Recebi
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42[illegible]
18/10/24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Recebi 18/10/24
Ana Paola B. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.847.630/0001-10

Razão Social: SOMA SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: EST SAMUEL AIZEMBERG 1100 / ALVES DIAS / SAO BERNARDO DO CAMPO / SP / 09851-550

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:23/10/2024 a 21/11/2024

Certificação Número: 2024102323211249299002

Informação obtida em 24/10/2024 12:29:41

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:05:54 do dia 27/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 26/03/2025.
Código de controle da certidão: **7ADD.D9D1.F756.D4AB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:24:03
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO BRADESCO S.A.

23792693072000000300282000132504299020000283100
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIAL
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.811
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.831,00
VALOR COBRADO 2.831,00
==========
NR.AUTENTICACAO 5.B31.924.32F.2DA.C29
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Sulmedic

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000027877
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1009 9443 7100 0368 5500 3000 0278 7711 5251 5446

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135242346531241 17/10/2024 17:58:17-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	29.505.759/0003-70	17/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520	SNTA CASA	15135-002	17/10/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
MIRASSOL	17997679737	SP		17:45:00

FATURA

001 16/11/2024 2.831,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.831,00	486,24	0,00	0,00	2.831,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.831,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
12	CX			121,017	114,783

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
C0527	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 14G - 100UN-TEFLON-LARANJA-DESCARPACK LOTE:2CTPAA018B - Val:30/04/2028, Fab: 01/05/2023	90183929	200	5102	CX	1,0000	53,6000	53,60	53,60	9,65	0,00	18,00%	0,00%
M11616	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG - GEN-SOL INJ/INFUS IV -100FA-BLAU-ANT LOTE:24082041 - Val:31/07/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05., Fab: 27/07/2024	30042059	500	5102	CX	1,0000	389,0000	389,00	389,00	46,68	0,00	12,00%	0,00%
CI0402	LUVA CIRUR EST COM PO TAM 6,5 - CAIXA-LEMGRUBER (UV:200) LOTE:LP008O - Val:31/08/2027, Fab: 01/08/2024	40151200	000	5102	PR	200,0000	1,0850	217,00	217,00	39,06	0,00	18,00%	0,00%
MU1095	RINGER LACTATO 500ML - SOL INJ IV-BOL-SIST FECH-HALEX ISTAR (UV:30) LOTE:0000193459 - Val:13/07/2026, Fab: 13/07/2024	30049099	000	5102	BO	60,0000	6,0900	365,40	365,40	65,77	0,00	18,00%	0,00%

MEDICAMENTOS R$ 2.560,40

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Juscinéia Vieira
Auxiliar Administrativo

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

MATERIAIS MÉDICOS R$ 270,60

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com Protocolo: 135242346531241 | Pedido:034850 | ID 1079025 Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023; Chamamento Publico n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres ALIQ 12% EM SP.CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89 Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 18/10/24	Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete Contatar: logisticasp@sulmedic.com NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

Maria Isabel G. Bernardelli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Mariane Dias Bailão
Enfermeira
COREN: 362.056/SP

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES. 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000027877
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1009 9443 7100 0368 5500 3000 0278 7711 5251 5446

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135242346531241 17/10/2024 17:58:17-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
MU1099	SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML - CLORE .SODIO-SOL INJ IV-FR-SIT FECH-EQUIP LEX (UV:70) LOTE:2413605 - Val:01/05/2026, Fab: 24/05/2024	30049099	500	5102	FR	560,0000	3,2250	1.806,00	1.806,00	325,08	0,00	18,00%	0,00%

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 18/10/24

Maria Isabel G. Barbosa
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

MEDICAMENTOS R$ 2560,40

MATERIAIS MÉDICOS R$ 270,60

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
22.10.24

Mariane Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Bradesco — **Comprovante de Entrega**

Beneficiario CNPJ: 09.944.371/0001-04
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES,2400, DISTRITO INDUSTRIAL, JUNDIAI, SP
Pagador ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70
INSTITUTO DE SAUDE

Data do Vencimento	Nro.Documento	Moeda	Valor/Quantidade
16/11/2024	027877	R$	2.831,00

Agencia/Codigo do Beneficiario	Nosso Numero
2693/0001325-0	02/00000030082-6

MOTIVOS DE NAO ENTREGA (para uso do entregador)

| | Mudou-se	| | Ausente	| | Nao existe o Numero
| | Recusado	| | Nao Procurado	| | Falecido
| | Desconhecido	| | Endereco insuficiente	| | Outros(anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado. | Data | Assinatura

---

Bradesco **237-2** — **Recibo do Pagador:**

Local de Pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Vencimento: **16/11/2024**

Beneficiario
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 09.944.371/0001-04
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES,2400, DISTRITO INDUSTRIAL, JUNDIAI, SP

Agencia/Codigo do Beneficiario: **2693/0001325-0**

Data do Documento	Nro.Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
17/10/2024	027877	DM	N	17/10/2024

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	02	R$		

Nosso Numero: **02/00000030082-6**

(=)Valor do Documento: **2.831,00**

Instrucoes/Texto de responsabilidade do cedente

JUROS DE MORA POR DIA - R$ 5,38
PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA ESTE BOLETO
SUJEITO A PROTESTO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deducoes
(+)Mora/Multa/Juros
(+)Outros Acrescimos
(=)Valor Cobrado

Sacador/Avalista

Pagador:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70 (005919)
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520-SNTA CASA
15135002 MIRASSOL - SP

Autenticacao Mecanica

Bradesco **237-2** 23792.69307 20000.003002 82000.132504 2 99020000283100

Local de Pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Vencimento: **16/11/2024**

Beneficiario
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 09.944.371/0001-04
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES,2400, DISTRITO INDUSTRIAL, JUNDIAI, SP

Agencia/Codigo do Beneficiario: **2693/0001325-0**

Data do Documento	Nro.Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
17/10/2024	027877	DM	N	17/10/2024

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	02	R$		

Nosso Numero: **02/00000030082-6**

(=)Valor do Documento: **2.831,00**

Instrucoes/Texto de responsabilidade do cedente

JUROS DE MORA POR DIA - R$ 5,38
PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA ESTE BOLETO
SUJEITO A PROTESTO

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 252.056/SP
Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deducoes
(+)Mora/Multa/Juros
(+)Outros Acrescimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70 (005919) 22/10/24
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520-SNTA CASA
15135002 MIRASSOL - SP

Sacador/Avalista

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
COREN: 26.[illegible]
22-10-24

Autenticacao Mecanica — **Ficha de Compensacao**

Cotação Nº 1079025

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	14/10/2024 14:36
Data de vencimento:	15/10/2024 07:30
Título:	118 - MATERIAIS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023: 3. Chamamento Público n 009/2022: Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

5

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	09.944.371/0003-68	**I.E.:**	407872052119
Telefone:	(47) 3473-8845	**Email:**	coord.vendas2@sulmedic.com
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	** CONDIÇÃO MEDIANTE ANÁLISE DE CRÉDITO ** CONSULTAR QUANTIDADE DISPONÍVEL EM ESTOQUE COM O VENDEDOR. QUALIFICAÇÃO GAFO: CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE DISTRIBUIÇÃO E ARMAZENAMENTO. ENTREGA EM LOCAL DIFERENTE DO FATURAMENTO. INFORMAR DADOS CADASTRAIS DO LOCALCONTATO / FONE (47) 3473-8845		
Validade da proposta:	19/10/2024	**Prazo de entrega:**	1 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 800,00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13355	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 14G	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 14G-DESCARPACK DESCARTAVEIS-CX C/ 100	caixa c/ 100.0	100 UNS	R$ 0,536	R$ 53,60	17/10/2024 11:28	-
13659	CEFTRIAXONA SODICA 1G EV	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG-BLAU-CX C/ 100	caixa c/ 100.0	100 AM1GS	R$ 3,89	R$ 389,00	17/10/2024 11:28	-
13466	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 6,5	LUVA CIRUR EST COM PO TAM 6,5-LEMGRUBER TARGA-PR C/ 200	par c/ 200.0	200 PARS	R$ 1,085	R$ 217,00	17/10/2024 11:28	-
13762	SOLUCAO RINGER COM LACTATO 500ML	RINGER LACTATO 500ML-ISOFARMA-BO	bolsa c/ 30.0	60 FR500MLS	R$ 6,09	R$ 365,40	17/10/2024 11:28	-
13766	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 100ML S.F	SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML-EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA-FR C/ 70	frasco c/ 70.0	560 FR100MLS	R$ 3,225	R$ 1.806,00	17/10/2024 11:28	-

Subtotal

Subtotal R$ 2.831,00000

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.056/SP

Maria Isabel G. Bernardo
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
17/10/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
Sonia Donizete Santana Gerente Administrativa 22/10/24	Tamiris Ferreira Moises FARMACÊUTICA CRF-SP 97563 18/10/24	Jucinéia Vieira Aux. Administrativa RG: 28.735.541-7 22.10.24	Eva Helena A. Santos Técnica em Farmácia UPA Mirassol	Ana Paola B. C. Maia Farmacêutica CRF-SP 23.329 Revisi 18/10/24

-	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 14G	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS R$ 0,53600	SUPERMED R$ 0,57190	MEGAMIX R$ 0,57700
-	CEFTRIAXONA SODICA 1G EV	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS R$ 3,89000	MEDLIVE - SP R$ 3,98500	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 4,24000
-	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 6,5	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS R$ 1,08500	Alfalagos Ltda R$ 1,09000	MEGAMIX R$ 1,13000
-	SOLUCAO RINGER COM LACTATO 500ML	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS R$ 6,09000	Alfalagos Ltda R$ 6,29030	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 6,50000
-	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 100ML S.F	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS R$ 3,22500	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 3,26720	Alfalagos Ltda R$ 3,30800

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Maria Isabel G. Farmacêutica
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Tamiris Rayane Maia Mateus
FARMACÊUTICA
CRF-SP - 97500
Visto 18/10/24.

Recebi 18/10/24
Ana Paula B. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 2[illegible]

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
22.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 09.944.371/0001-04

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:16:37 do dia 24/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/04/2025.
Código de controle da certidão: **B8FB.0E48.A399.2112**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 09.944.371/0003-68

Razão Social: SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço: AV MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES 2400 / DISTRITO INDUSTRIAL / JUNDIAI / SP / 13213-008

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:07/10/2024 a 05/11/2024

Certificação Número: 2024100704251539237799

Informação obtida em 14/10/2024 16:20:32

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:24:16
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399948576940000000100164301012999020000065460
BENEFICIARIO:
CIRURGICA CRAVINHOS LTDA ME
NOME FANTASIA:
CIRURGICA CRAVINHOS LTDA ME
CNPJ: 21.047.693/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA CRAVINHOS LTDA ME
CNPJ: 21.047.693/0001-48
PAGADOR:
ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.812
DATA DE VENCIMENTO 16/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 654,60
VALOR COBRADO 654,60
==========
NR.AUTENTICACAO 3.62A.627.470.C04.3EB
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

CIRURGICA CRAVINHOS LTDA - ME

Cirúrgica Cravinhos

RUA TIRADENTES, 242
CENTRO
CRAVINHOS - SP
CEP: 14.140-000
Fone: (16) 2122-8814

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 003.415
Série: 1 **FL:** 1 /1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros			3524.1021.0476.9300.0148.5500.1000.0034.1519.8487.3374
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de autorização
279031717111		21.047.693/0001-48	135242345921750 - 17/10/2024 16:49:57

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	17/10/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520		SANTA CASA	15.135-002	17/10/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
MIRASSOL	(17) 3201-8200	SP		

FATURA

001 R$ 654,60 16/11/2024 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	654,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	654,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
001	SOL				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
235	CATETER INTRAVENOSO N.22	90183929	0102	5102	UN	600.0000	0,9200	552,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2513	MASCARA LARINGEA N.5,0	90183929	0102	5102	UN	6.0000	17,1000	102,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MATERIAIS MÉDICOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 23 / 10 / 24

Maria Isabel G. Berna
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
25.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
28.735.541-7
25.10.24

Mariana Frias Bueno
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023 Chamamento Publico n 009/2022 Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. APOIO 1075947 * Empresa Optante Pelo Simples Nacional. Nao Gera Credito de ISS e IPI.	

Santander | 033-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | Vencimento: 16/11/2024

Beneficiário: CIRURGICA CRAVINHOS LTDA ME - 21.047.693/0001-48
R TIRADENTES, 242 - CENTRO - CEP: 14140-000 - CRAVINHOS - SP | Agência / Cod. Beneficiário: 0019 / 009485694

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
22/10/2024	003415	DM	Não	22/10/2024	00000000001643
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	Rápida com Registro	REAL	1		654,60

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - 29.505.759/0003-70
AVENIDA DR ELIESER MAGALHAES 2520
MIRASSOL / SP - 15135-002

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander | 033-7 | 03399.94857.69400.000001.00164.301012.9.99020000065460

Local de Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | Vencimento: 16/11/2024

Beneficiário: CIRURGICA CRAVINHOS LTDA ME - 21.047.693/0001-48
R TIRADENTES, 242 - CENTRO - CEP: 14140-000 - CRAVINHOS - SP | Agência / Cod. Beneficiário: 0019 / 009485694

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
22/10/2024	003415	DM	Não	22/10/2024	00000000001643
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	Rápida com Registro	REAL	1		654,60

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - 29.505.759/0003-70
AVENIDA DR ELIESER MAGALHAES 2520
MIRASSOL / SP - 15135-002

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
25.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
25.10.24

Cotação
Nº 1075947

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	09/10/2024 11:06
Data de vencimento:	10/10/2024 11:20
Título:	115 - MATERIAIS MEDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023: 3. Chamamento Público n 009/2022: Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

4

CIRURGICA CRAVINHOS LTDA ME

Dados do fornecedor

CNPJ:	21.047.693/0001-48	I.E.:	279031717111
Telefone:	(16) 3951-1055	Email:	c.cravinhos@hotmail.com
Responsável:		Telefone Responsável:	

Dados da cotação

Validade da proposta:	15/10/2024	Prazo de entrega:	3 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 500,00	Condições de pagamento:	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13359	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 22G	SOLIDOR	unidade c/ 1.0	600 UNS	R$ 0,92	R$ 552,00	17/10/2024 11:30	-
13492	MASCARA LARINGEA ADULTO N. 5 (70- 100KG)	VITALGOLD	unidade c/ 1.0	6 UNS	R$ 17,10	R$ 102,60	17/10/2024 11:30	-

Subtotal

Subtotal R$ 654,60000

Marca Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 22G	Cirurgica Cravinhos R$ 0,92000	LONDRICIR R$ 0,96000	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA R$ 1,25000
-	MASCARA LARINGEA ADULTO N. 5 (70-100KG)	Cirurgica Cravinhos R$ 17,10000	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP R$ 25,21000	AVANTMED R$ 32,90000

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
25.10.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
23/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.735.541-7
23.10.24

Daniella Sirena Brasolin
Farmacêutica
CRF-SP 89191
23/10/24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CIRURGICA CRAVINHOS LTDA
CNPJ: 21.047.693/0001-48

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:29:48 do dia 17/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 14/12/2024.
Código de controle da certidão: **738B.678B.1EBD.19CB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 21.047.693/0001-48
Razão Social: CIRURGICA CRAVINHOS LTDA ME
Endereço: RUA TIRADENTES 242 / CENTRO / CRAVINHOS / SP / 14140-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/10/2024 a 02/11/2024

Certificação Número: 2024100422532230452446

Informação obtida em 10/10/2024 16:39:43

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:24:28
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080435721086553928070001199040000059406
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.813
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 594,06
VALOR COBRADO 594,06
==========
NR.AUTENTICACAO E.6ED.A87.412.BAC.CE6
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.136.364
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1004 2749 8800 0138 5500 1000 1363 6410 2523 6827

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135242344334274 - 17/10/2024 14:19:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	17/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MIRASSOL	SP	17997679737		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	18/11/2024
Valor	R$ 594,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
594,06	71,29	0,00	0,00	0,00	0,00	594,06
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	594,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2,2-SP110-330	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			113,000	113,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
21961	LIDOCAINA 2% (GEN) SOL INJ S/V 20ML CX C/ 25 FA HIPOLABOR G+ PMC: 13.67 Lote: LL-079/24 Qt: 150 Fab: 30/04/24 Val: 31/03/26 FCI:68EBF3D5-EB74-42E2-BC2E-74D24F081D54	30049043	500	5102	FA	150	3,9604	594,06	594,06	71,29			12,00	

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 18/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACEUTICA
CRF-SP 42992

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Juciméia Vieira
Administrativo
Aux. Adm.
RG: 28.735.541-7
22/10/24

MEDICAMENTOS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: APOIO 1079025 Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023 3. Chamamento Publico n 009/2022 Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. RAZAO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. PEDIDO DE COMPRA:PDC#1079025#APOIO Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2523682 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: RS 79,90 Estadual: R$ 71,29 Municipal: RS 0,00 Fonte: IBPT	Mariana Arias Bait... Enfermeira COREN: 362.066/SP

Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	**0865/39280-7**	**17/10/2024**	**18/11/2024**
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (22116) AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES,2520 - SANTA CASA 15135-002 - MIRASSOL-SP	Número Documento: 136364-01	Nosso Número: 00043572	Valor do Documento: **594,06**

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 04357.210865 53928.070001 1 99040000059406**

Local de Pagamento:					Vencimento **18/11/2024**
Beneficiário **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38**					Agência/Cód.Beneficiário **0865/39280-7**
Endereço **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **17/10/2024**	No. do documento **136364-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **17/10/2024**	Cart./Nosso Número **109/00043572-1**
Uso do Banco	Carteira **109** / Espécie Moeda **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **594,06**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,40 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 11,88
PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (22116)
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES,2520 - SANTA CASA
15135-002 - MIRASSOL-SP

29.505.759/0003-70

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
22.10.24

Cotação
Nº 1079025

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	14/10/2024 14:36
Data de vencimento:	15/10/2024 07:30
Título:	118 - MATERIAIS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOOUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

3

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	04.274.988/0001-38	I.E.:	582596876113
Telefone:	(16) 3993-9100	Email:	fabiana@ativahosp.com.br
Responsável:		Telefone Responsável:	

Dados da cotação

Validade da proposta:	18/10/2024	Prazo de entrega:	1 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 500,00	Condições de pagamento:	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13723	LIDOCAINA 2% (CLORIDRATO) SEM VASOCONSTRITOR 20ML INJETAVEL	HIPOLABOR	unidade c/ 25.0	150 FA20MLS	R$ 3,9604	R$ 594,06	17/10/2024 11:28	

Subtotal

Subtotal **R$ 594,06000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
	LIDOCAINA 2% (CLORIDRATO) SEM VASOCONSTRITOR 20ML INJETAVEL	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 3,96040 Sem Justificativa	TOLESUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS R$ 4,07000 Sem Justificativa	MULTIFARMA R$ 4,14960 Sem Justificativa

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
18/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
22.10.24

18/10/24
Paola S. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 23:26:46 do dia 08/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/02/2025.
Código de controle da certidão: **9F8E.D762.4526.33DE**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.274.988/0001-38

Razão Social: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Endereço: R HUMAITA 290 / SANTA CRUZ DO JOSE / RIBEIRAO PRETO / SP / 14020-680

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:22/10/2024 a 20/11/2024

Certificação Número: 2024102222030943101437

Informação obtida em 24/10/2024 14:41:04

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:24:41
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200247023003402376981060399030000037590
BENEFICIARIO:
GERACAO 3 DISTRUBUIDORA DE PAP
NOME FANTASIA:
GERACAO 3 DISTRUBUIDORA DE PAP
CNPJ: 22.223.426/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
GERACAO 3 DISTRUBUIDORA DE PAP
CNPJ: 22.223.426/0001-47
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.814
DATA DE VENCIMENTO 17/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 375,90
VALOR COBRADO 375,90
==========
NR.AUTENTICACAO 4.CB8.247.643.D7D.C38
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

RECEBEMOS DE GERACAO 3 DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LTDA. - ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N° 000.008.064 SÉRIE 1
	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	

Geração 3

GERACAO 3 DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LTDA. - ME
RUA CAPITAO NEVES, 1974
CENTRO
MIRASSOL-SP. CEP: 15130000
Fone: 17 3242-9209

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1- SAÍDA
2- ENTRADA [1]

Núm.: 000.008.064
Série: 1
Página: 1 de 1.

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
Venda	3524 1022 2234 2600 0147 5500 1000 0080 6414 1256 1051

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
451065984110		22223426000147	135242352502577 18/10/2024 11:36:58

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	29.505.759/0003-70	18/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135002	18/10/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	(17) 3042-1256	SP		11:40

FATURA

008064/1: R$ 375,90 Vcto: 17/11/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 375,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 375,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	DADOS DO VEÍCULO	UF	CNPJ
o mesmo	0 Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CEST	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD	VL. UNIT.	VL.TOTAL	BC. ICMS	VL.ICMS	VL. IPI	BASE ST	VL. ST.	AL. ICM	AL. IPI
00055505	PILHA PALITO ALCALINA AAA 1.5 V LR3		85061019	102	5102	UN	150,000	1,1000	165,00							
00034098	PILHA MEDIA ALCALINA C LR14 1.5V		85061011	102	5102	UN	30,000	5,1700	155,10							
00051017	BATERIA CR 2032 LITHIUM 3V		85065010	102	5102	UN	50,000	0,7500	37,50							
00041081	FITA EMPACOTAMENTO 45X45 TRANSPARENTE		39191010	102	5102	UN	5,000	2,7000	13,50							
00023553	ENVELOPE KRAFT 16X22		48171000	500	5405	UN	30,000	0,1600	4,80							

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 18/10/24

Juciéia Vieira
Aux. Administrativo

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
21.10.24

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

DADOS ADICIONAIS

CONTRATO DE GESTAO 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 CHAMAMENTO PUBLICO 009/2022 PROCESSO 223/2022 D A D C L MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES Val. Aprox. Tributos: Federais 73,97 (19,68%) Estaduais 67,66 (18,00%) Municipais 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT/empresomet Chave: AB35A7 Versão: 24.2.C	

Sicredi | **748-X** | Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código Beneficiário	Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
GERACAO 3 DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LTDA. - ME - [illegible]	3003.02.37698	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
Pagador	**Nosso Número**	
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (008767)	24/202470-2	( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento	
17/11/2024	008064/1	Real	375,90	( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento	Data do processamento
Pagavel em qualquer banco até o vencimento	18/10/2024

Sicredi | **748-X** | Recibo do Pagador

Local de pagamento	Vencimento
Pagavel em qualquer banco até o vencimento	**17/11/2024**

Beneficiário	Agência / Código Beneficiário
GERACAO 3 DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LTDA. - ME CNPJ: 22.223.426/0001-47 RUA CAPITAO NEVES, 1974 MIRASSOL,SP	3003.02.37698
	Nosso Número 24/202470-2

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
18/10/2024	008064/1	DM	Não	18/10/2024	375,90

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento
	1	Real			

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
Vencto.Orig.: 17/11/2024 Valor R$ 375,90.
Após vencto. Juros de Mora de R$ 1,50 ao dia.

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (008767)
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520,
SANTA CASA
15.135-002 - MIRASSOL / SP

CPF / CNPJ
29.505.759/0003-70

Código de Baixa

Sacador/Avalista: -

Recebemos através do cheque número do banco

Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Sicredi | **748-X** | 74891.12420 02470.230034 02376.981060 3 99030000037590

Local de pagamento	Vencimento
Pagavel em qualquer banco até o vencimento	**17/11/2024**

Beneficiário	Agência / Código Beneficiário
GERACAO 3 DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LTDA. - ME CNPJ: 22.223.426/0001-47 RUA CAPITAO NEVES, 1974 MIRASSOL,SP	3003.02.37698
	Nosso Número 24/202470-2

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
18/10/2024	008064/1	DM	Não	18/10/2024	375,90

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento
	1	Real			

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
Vencto.Orig.: 17/11/2024 Valor R$ 375,90.
Após vencto. Juros de Mora de R$ 1,50 ao dia.

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (008767)
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520,
SANTA CASA
15135002 - MIRASSOL / SP

CPF / CNPJ
29.505.759/0003-70

Código de Baixa

Sacador/Avalista: -

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
[illegible].735.541-7
18.10.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
21.10.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			GERAÇÃO 3		IDEAL - TRAVAGIM & TRAVAGIM		MARK	
PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANT.			$$$		$$$	
fita larga transparente	unidade	5	2,70	13,50	14,83	74,15	3,90	19,50
envelope 16x22	unidade	30	0,16	4,80	0,18	45,35	0,23	6,90
pilha bateria CR2032	unidade	50	0,75	37,50	6,64	66,40	1,20	60,00
pilha palito alcalina AAA	unidade	150	1,10	165,00	7,11	270,18	1,90	285,00
pilha média alcanina C	unidade	30	5,17	155,10	12,51	187,65	7,90	237,00
TOTAL						-		-
				375,90		**643,73**		**608,40**
COND. DE PAGTO.			A prazo		A prazo		A combinar	
PRAZO DE ENTREGA			2 DIA		3 DIA		3 DIA	
FRETE			CIF		CIF		CIF	
OBSERVAÇÃO			Boleto 28 dias		Boleto 28 dias		A combinar	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			16/10/2024		16/10/2024		16/10/2024	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.10.24

GERACAO 3 RUA CAPITAO NEVES, 1974 MIRASSOL - SP

Numero Atendimento

0000018089

ORÇAMENTO

Cliente: 008767 - **INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL** Fantasia:
Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES Bairro: SANTA CASA
Cidade: MIRASSOL - SP Cep: 15135002 Telefone: (17) 3042-1256
CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Estadual:

Emissão: 15/10/2024 Vendedor: 00056- Observação:
Pagamento:

1 15/10/2024 1.171,90 DH

Produto	*Descrição*	*Emb.*	*Qd.Emb*	*Refer.*	Marca	Localiz	*Qtd*	*Unit.*	*Total*
00055505	PILHA PALITO ALCALINA AAA 1.5 V LR3			*LR0310*	*ALFACELL*	*02/PADRAO*	150	1,10	165,00
00034098	PILHA MEDIA ALCALINA C LR14 1.5V			*82156*	*ELGIN*	*01/PADRAO*	30	5,17	155,10
00051017	BATERIA CR 2032 LITHIUM 3V			*758604*	*MAXPRINT*	*02/PADRAO*	50	0,75	37,50
00036542	QUADRO DISPLAY ACRILICO A4 CRISTAL			*865.1*	*ACRIMET*	*02/PADRAO*	20	39,80	796,00
00041081	FITA EMPACOTAMENTO 45X45 TRANSPARENTE			*PA.18.0*	*KORETAPE*	*02/PADRAO*	5	2,70	13,50
00056302	ENVELOPE KRAFT 16X22			*EK0010*	*IPE PAPER*	*02/PADRAO*	30	0,16	4,80

Total de Itens: 6 Quantidade total: **285**

Sub-Total:	**1.171,90**
Preço de tabela:	
Descontos:	**0,00**
Total Liquido:	**1.171,90**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.10.24

Gmail JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

Cotação

1 mensagem

Luciana Dias <ludias1929@gmail.com> 16 de outubro de 2024 às 10:47
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>, Marcella Proietti <upafaceresmirassol@gmail.com>

Bom dia

Segue cotação

pilha palito alcalina AAA - 150 unid - 38 cartelas com 4 elgin - 7.11 = $ 270.18

pilha média C alcalina - 30 unid - 15 cartelas com 2 elgin = 12.51 = $ 187.65

bateria CR2032 - 50 unid - 10 cartelas com 5 und elgin - $6.64 = $ 66 40

20 acrílico A4 de parede com abertura em apenas um lado - 17.95 waleu = $ 359.00

Fita empacotar 48x40 com 4 adelbras = $ 14.83 - $ 74.15

Envelope 16x22 kraft 45.35 com 250 und

Total = $ 1.002,73

Att
Luciana
Atacado ideal

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

MARK LIVRARIA E PAPELARIA RUA CAMPOS SALES, 2280 MIRASSOL - SP

Numero Atendimento

0000677264

ORÇAMENTO

Cliente: **004676 - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL** Fantasia: INSTITUTO DE SAUDE -
Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES Bairro: SANTA CASA
Cidade: MIRASSOL - SP Cep: 15135002 Telefone: (17) 3042-1256
CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Estadual:

Emissão: 15/10/2024 Vendedor: 00055- Observação:
Pagamento:

1 15/10/2024 1.565,40 DH

Produto	*Descrição*	*Emb.*	*Qd.Emb*	*Refer.*	Marca	Localiz	*Qtd*	*Unit.*	*Total*
00055505	PILHA PALITO ALCALINA AAA 1.5 V LR3			*LR0310*	*ALFACELL*	*01/PADRAO*	150	1,90	285,00
00034098	PILHA MEDIA ALCALINA C LR14 1.5V			*82156*	*ELGIN*	*01/PADRAO*	30	7,90	237,00
00051017	BATERIA CR 2032 LITHIUM 3V			*758604*	*MAXPRINT*	*01/PADRAO*	50	1,20	60,00
00036542	QUADRO DISPLAY ACRILICO A4 CRISTAL			*865.1*	*ACRIMET*	*01/PADRAO*	20	47,85	957,00
00041081	FITA EMPACOTAMENTO 45X45 TRANSPARENTE			*PA.18.*	*KORETAPE*	*01/PADRAO*	5	3,90	19,50
00056302	ENVELOPE KRAFT 16X22			*EK0010*	*IPE PAPER*	*01/PADRAO*	30	0,23	6,90

Total de Itens: 6 Quantidade total: **285**

Preço de tabela:

Sub-Total: **1.565,40**
Descontos: **0,00**
Total Liquido: **1.565,40**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.10.24

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 22.223.426/0001-47
Razão Social: GERACAO 3 DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LTDA ME
Endereço: RUA CAPITAO NEVES 1944 / CENTRO / MIRASSOL / SP / 15130-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2024 a 03/11/2024

Certificação Número: 2024100502062273339395

Informação obtida em 10/10/2024 08:23:31

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: GERACAO 3 DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LTDA.
CNPJ: 22.223.426/0001-47

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 13:18:07 do dia 09/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 07/04/2025.
Código de controle da certidão: **BAE4.2973.AD2B.F489**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 215564

Contribuinte: GERACAO 3 DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LTDA. - ME

Localização.: RUA CAPITAO NEVES 1974
CENTRO - Mirassol - SP CEP: 15130009

CPF/CNPJ.: 22.223.426/0001-47

Requerente.: Flávio Neres Mouro

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 22/11/2024 **Data de Validade.:** 21/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Tp Cadastro NR. Cadastro

Mirassol, 22 de Novembro de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 777306091777306

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londricir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.431.850
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 1000 3392 4600 0192 5500 1000 4318 5011 0179 1618

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO		141240317195809 17/10/2024 13:52:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	17/10/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002		
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MIRASSOL	(17)3042-1256	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	16/11/24	R$ 754,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
754,40	90,53	0,00	0,00	248,73	754,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	754,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TAP EXPRESS EIRELLI - ME	0-Rem (CIF)				03.053.802/0007-43
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA			PR	907.26152-28

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				5,000	5,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
28051	ELETRODO ECG ESPUMA/GEL DESC. SF22 RETANGULAR ADULTO COD-8308 PCT/C/50 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510048 PMC=0,00 Lote=23DIX1920 Qtd=80 Fab=30/11/2023 Val=30/11/2026 Cod Barras (cEan): 7898652372414	90181990	700	6108	PCT	80	9,43	754,40	754,40	90,53	12	248,73

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R$ 0,00.

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 18/10/24

Maria Isabel G. Bernardelli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

ATENÇÃO
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Enfermeira Assistencial
Coren 684
18/10/24

MATERIAIS MÉDICOS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$45,26. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1023881 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: WILLIAN Conf: WANDERLEI PEDIDO N°1075947 - CONTRATO DE GESTAO N°121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 3. CHAMAMENTO PUBLICO N°009/2022 - PROCESSO N°223/2022 - D.A.D.C.L. MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES Val aprox dos tributos R$ 248,73 (32,97%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(28051) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 45,26. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor	Jucinéia Vieira Aux. Administrativo MG: 28.785.541-7 22.10.24

Recibo de Entrega

Banco do Brasil | 001-9 | 00190.00009 02090.228004 00219.163177 4 99020000075440

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador Avalista	Vencimento
LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR	00.339.246/0001-92		***16/11/2024***

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
20902280000219163	17	**R$**			2755-3 / 121550-7

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
17/10/2024	431850/01	**DM**	N	17/10/2024	**754,40**

Pagador : INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES — CNPJ: 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2S20 — SANTA CASA
15135002 MIRASSOL SP

Sacador / Avalista:

Assinatura do Recebedor | Código de Baixa | Data de Entrega

Recibo do Pagador

Banco do Brasil | 001-9 | 00190.00009 02090.228004 00219.163177 4 99020000075440

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador Avalista	Vencimento
LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR	00.339.246/0001-92		***16/11/2024***

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
20902280000219163	17	**R$**			2755-3 / 121550-7

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
17/10/2024	431850/01	**DM**	N	17/10/2024	**754,40**

Pagador : INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES — CNPJ: 29.505.759/0003-70

Autenticação Mecânica

Banco do Brasil | 001-9 | 00190.00009 02090.228004 00219.163177 4 99020000075440

Local de Pagamento: ***PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO*** | Vencimento: ***16/11/2024***

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA — CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Agência/Código do Beneficiário
17/10/2024	431850/01	**DM**	N	17/10/2024	2755-3 / 121550-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	Nosso Número
	17	**R$**			20902280000219163

(=) Valor do Documento: **754,40**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%.

APÓS VENCTO MORA DIÁRIA R$ 2,01

ESTE BOLETO SERÁ ENCAMINHADO PARA PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO.
NÃO AUTORIZADO O PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE.

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador : INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES — CNPJ: 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 — SANTA CASA
15135002 MIRASSOL SP

Sacador / Avalista: — CNPJ:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 28.735.541-7
22/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

NF OK

Cotação
N° 1075947

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	09/10/2024 11:06
Data de vencimento:	10/10/2024 11:20
Título:	115 - MATERIAIS MEDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS. DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERA ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

6

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL E MEDICAMENTOS LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	00.339.246/0001-92	I.E.:	6012875795
Telefone:	(43) 3373-3400	Email:	gustavo@londricir.com.br
Responsável:		Telefone Responsável:	

Dados da cotação

Validade da proposta:	15/10/2024	Prazo de entrega:	2 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 750,00	Condições de pagamento:	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13397	ELETRODO PARA MONITORACAO (E.C.G)	MEDIX	unidade c/ 50.0	4000 UNS	R$ 0,1886	R$ 754,40	17/10/2024 11:30	-

Subtotal

Subtotal R$ 754,40000

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	ELETRODO PARA MONITORACAO (E.C.G)	LONDRICIR R$ 0,18860	SUPERMED R$ 0.20960	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,21140

Recebi
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Mariana Frias Barb...
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Recebi 15/10/24
Ana Paula S. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
22.10.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:24:55
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399043444800000000916581601016799010000101483
BENEFICIARIO:
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.816
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.014,83
VALOR COBRADO 1.014,83
==========
NR.AUTENTICACAO 4.3E4.9A5.D40.17B.7D9
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Identificação do emitente

MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA
AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381
CUMBICA Cep:07220-080
GUARULHOS/SP
Fone: 5137187600 Fax : 51 37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000014599
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1007 7522 3600 0476 5500 1000 0145 9913 5525 1180

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	135242350935743 18/10/2024 09:17:35-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
127068060117		07.752.236/0004-76

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	18/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520	SANTA CASA		15135-002	
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
MIRASSOL	17997679737	SP		

FATURA

001 15/11/2024 1.014,83								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.014,83	182,67	0,00	0,00	1.014,83

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.014,83

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CAIXA			12,000	9,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
01011	BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 3 AMP IM/IV BOEHRINGER BUSCOPAN COMPOSTO (HYPERA LOTE: D61068 - DT.FABR: 15/11/21 - DT. VALID: 30/11/24 - GTIN.: 789609492130 6 - REG. M. S.: 1781708910064 - FAB RICANTE: HYPERA S.A.	30044990	200	5102	AM	1.002,00	1,01280	1.014,83	1.014,83	182,67	0,00	18,00%	0,00%

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 21/10/24

Maria Isabel G. Bernardi
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Farmácia
Emitido NF 21/10/24
Cod: 694

MEDICAMENTOS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.785.541-7
22.10.24

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: DIANA FERREIRA ID APOIO 1075947, Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023 3. Chamamento Publico n 009/2022 Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. Local de entrega: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002 Pedido(s): 010939	Mariana Frias Batista Enfermeira COREN 362.066/SP

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

powered by TOTVS

MEDLIVE

033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0004-76
Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (050347)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
15/11/2024	1 014599	R$	1.014,83

Agencia/ Cod. Beneficiário: **1163/434480**
Nosso Numero: **000000016581-6**

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido[ ] Endereço Insuficiente[ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado. | Data | Assinatura

Santander

033-7 03399.04344 48000.000009 16581.601016 7 99010000101483

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: **15/11/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiario: **1163/434480**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
18/10/2024	1 014599	DM	N	18/10/2024

Nosso Numero: **000000016581-6**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

(=) Valor do Documento: **1.014,83**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (050347) 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 SANTA CASA
MIRASSOL - SP
15135-002

Sacador/Avalista

Santander

033-7 03399.04344 48000.000009 16581.601016 7 99010000101483

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: **15/11/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiario: **1163/434480**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
18/10/2024	1 014599	DM	N	18/10/2024

Nosso Numero: **000000016581-6**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

(=) Valor do Documento: **1.014,83**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (050347) 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 SANTA CASA
MIRASSOL - SP
15135-002

Sacador/Avalista

Mariana Pilas Xavier
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.795.561-7
22.10.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

NF OK

apoio — Relatório de Preços Cotados

Cotação
Nº 1075947

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	09/10/2024 11:06
Data de vencimento:	10/10/2024 11:20
Título:	115 - MATERIAIS MEDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023; 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO, POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

1

MEDILAR IMP. E DIST. DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES - RS

Dados do fornecedor

CNPJ:	07.752.236/0001-23	I.E.:	
Telefone:	(51) 3718-7600	Email:	cmachado@medlive.com.br
Responsável:		Telefone Responsável:	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	Diana Ferreira 51 3718-7600 - E-mail e Skype: vendas06@medlive.com.br / Whatsapp (51) 37187600 ATENCAO: Pedidos sujeito a analise do financeiro e de estoque. Em casos de urgencia, favor entrar em contato. Prazo de entrega cotado em dias uteis nao corridos! Condição de pagamento pode ser negociada! HORARIO DE CORTE 12H - MEDICAMENTOS REFRIGERADOS SAEM SOMENTE ATE QUARTA FEIRA - VALIDADE DA PROPOSTA: - 1 DIA PARA LUVAS - OU ENQUANTO DURAR O ESTOQUE; - 3 DIAS PARA DEMAIS MATERIAIS E MEDICAMENTOS
Validade da proposta:	13/10/2024
Prazo de entrega:	4 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 1.000,00
Condições de pagamento:	28 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13652	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20MG+DIPIRONA SOD2.5G /5ML INJET.	HYPERA S.A.	ampola c/ 3.0	1002 AM5MLS	R$ 1,0128	R$ 1.014,8256	17/10/2024 11:30	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.014,82560**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20MG+DIPIRONA SOD2.5G /5ML INJET.	MEDLIVE / RS R$ 1,01280	MEDLIVE - SP R$ 1,01500	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 1,20810

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Maira Regina Stuchi
Farmacêutica
CRF-SP: 86.281

22/10/24
Maria Isabel G. Bernardi
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
22.10.24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES S/A
CNPJ: 07.752.236/0001-23

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:07:41 do dia 08/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/11/2024.
Código de controle da certidão: **0CCB.F205.6860.C318**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.752.236/0001-23
Razão Social: MEDILAR IMP DISTR PROD MED HOSPIT SA
Endereço: - RUA ERNESTO WILD 2460 - / - / VERA CRUZ / RS / 96880-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/10/2024 a 18/11/2024

Certificação Número: 2024102002061353753464

Informação obtida em 24/10/2024 11:40:36

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:25:08
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793398032429200005635000283107899040000118897
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.817
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.188,97
VALOR COBRADO 1.188,97
==========
NR.AUTENTICACAO E.2E0.FD2.800.0DC.E2E
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 730334
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 1011 2060 9900 0441 5500 1000 7303 3418 3498 8084

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135242347037158 17/10/2024 19:26:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
186.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES (34640)		29.505.759/0003-70	17/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	17/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL	1732423285 / SP		

FATURA / DUPLICATA

001 18/11/2024 1.188,97

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.188,97	194,84	0,00	0,00	1.188,97

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.188,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO			SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CAIXA			10,91	10,91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
21899	AG.DESC.40 X 12 C/100-SR LT 624C5 (50) 07/2029 (Fornecedor: 7737, Lote: 624C5, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2029)	90183213	400	5102	CX	50	6,3900	319,50	319,50	38,34	0,00	12,00	0,00
35486	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/BALAO N.7,0-SE-VENCARE LT 23101401 (2) 05/2028 (Fornecedor: 4481, Lote: 23101401, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183929	200	5102	UND	2	9,2600	18,52	18,52	3,33	0,00	18,00	0,00
35488	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/BALAO N.8,0-SE-VENCARE LT 23101401 (2) 05/2028 (Fornecedor: 4481, Lote: 23101401, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183929	200	5102	UND	2	9,2600	18,52	18,52	3,33	0,00	18,00	0,00
35286	SALICETIL 100MG 500CP-BRASTERAPICA LT 015727 (1) 04/2025 (Fornecedor: 7846, Lote: 015727, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026)	30039034	000	5102	CX	1	17,8500	17,85	17,85	3,21	0,00	18,00	0,00
34604	MASCARA LARINGEA N.4 PVC DESC.COM 5-MEDIX LT 2404404 (1) 02/2029 (Fornecedor: 1925, Lote: 2404404, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2029)	90183923	200	5102	CX	1	64,8400	64,84	64,84	11,67	0,00	18,00	0,00

MATERIAIS MÉDICOS R$ 117,12 MEDICAMENTOS R$ 17,85

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

ID - 1075947 Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023 3. Chamamento [illegible] n 029/2022 Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. ||#R39V1 R36P30V2 #||
Pedido: 729740
Pedido Cliente: 1075947
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Area....: 2 Cubagem: 0,09
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,20%) [illegible] R$ 0,00 (1,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 18/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Mariana Frias
Enfermeira
COREN: 362.0[illegible]/SP

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

Luciana Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
22/10/24

Entrou Loc Farmacia cslu 679 18/10/24 Transf OK

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 730334
SERIE 1
FÓLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 1011 2060 9900 0441 5500 1000 7303 3418 3498 8084

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135242347037158 17/10/2024 19:26:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
36038	NYLON PRETO 4/0 45CM 3/8 20MM C/24-DONATI LT 53E24 (2) 05/2029 (Fornecedor: 4557, Lote: 53E24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/202-4, Data Val: 31/05/2029)	30061090	000	5102	CX	2	27,3800	54,76	54,76	9,86	0,00	18,00	0,00
33601	(AMBU) RESSUSCITADOR RESPIRATÓRIO ADULTO MANUAL SILICONE-FOYOMED LT FY2307095 (6) 09/2028 (Fornecedor: 67, Lote: FY2307095, Qtde: 6 ,Data Fab: 15/09/2023, Data Val: 14/09/2028)	90192030	200	5102	PC	6	115,8300	694,98	694,98	125,10	0,00	18,00	0,00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 18/10/24

Maria Isabel G. Bernardes
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

MEDICAMENTOS R$ 17,85

MATERIAIS MÉDICOS R$ 1171,12

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Juscinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
22.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Recibo do Pagador

bradesco | 237-2 | 23793.39803 24292.000056 35000.283107 8 99040000118897

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
42920000535-	6730334U	18/11/2024	R$ 1.188,97	R$ 1.188,97

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0004-41
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário
3398/0002831

Autenticação Mecânica

Boleto de Pagamento

bradesco | 237-2 | 23793.39803 24292.000056 35000.283107 8 99040000118897

Local de pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento: 18/11/2024

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0004-41
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Cedente: 3398/0002831

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
17/10/2024	6730334U	DM	0	23/10/2024

Nosso Número: 42920000535

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Moeda
	002	REAL		

Valor do Documento: R$ 1.188,97

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO.....R$ 1,98

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado: R$ 1.188,97

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES / 29.505.759/0003-70

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
23/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
23.10.24

NF 017

Cotação
Nº 1075947

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	09/10/2024 11:06
Data de vencimento:	10/10/2024 11:20
Título:	115 - MATERIAIS MEDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023: 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMACÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO. NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	11.206.099/0004-41	**I.E.:**	188070970117
Telefone:	(11) 4934-1813	**Email:**	coordenador07@supermed.net.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO. NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO		
Validade da proposta:	14/10/2024	**Prazo de entrega:**	1 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 550,00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13633	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG COMPRIMIDO	BRASTERAPIC A	caixa c/ 500.0	500 COMPS	R$ 0,0357	R$ 17,85	17/10/2024 11:30	-
13314	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12	SR-MANAUS	caixa c/ 100.0	5000 UNS	R$ 0,0639	R$ 319,50	17/10/2024 11:30	-
13351	CANULA TRAQUEOSTOMIA 7.0 MM C/B	SEVENCARE	unidade c/ 1.0	2 UNS	R$ 9,2601	R$ 18,5202	17/10/2024 11:30	-
13353	CANULA TRAQUEOSTOMIA 8.0 MM C/B	SEVENCARE	unidade c/ 1.0	2 UNS	R$ 9,2601	R$ 18,5202	17/10/2024 11:30	-
13483	MASCARA ALTA CONCENTRACAO OXIGENIO ADULTO	CIRURGICA FERNANDES	unidade c/ 1.0	5 UNS	R$ 6,8899	R$ 34,4495	17/10/2024 11:30	-
13491	MASCARA LARINGEA ADULTO N. 4 (50-70KG)	MEDIX	caixa c/ 5.0	5 UNS	R$ 12,9676	R$ 64,838	17/10/2024 11:30	-
13499	MONONYLON 4-0 45CM C/AG 3/6 20MM CIRCULO TRIANGULAR CORTANTE	DONATI	caixa c/ 24.0	48 UNS	R$ 1,1408	R$ 54,7584	17/10/2024 11:30	-
13514	REANIMADOR MANUAL DE SILICONE ADULTO (AMBU) COM RESERVATORIO	CIRURGICAFE RNANDES	peca c/ 1.0	6 UNS	R$ 115,83	R$ 694,98	17/10/2024 11:30	-

Subtotal

Subtotal R$ 1.223,41630

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 382.006/SP

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
18/10/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG COMPRIMIDO	SUPERMED	RIOCLARENSE	ALFALAGOS LTDA
		R$ 0,03570	R$ 0,03580	R$ 0,03630

Juciléia Vieira
Aux. Administrativa
MG- 28.735.541-7
22/10/24

Ana Paula S. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329
18/10/24

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

1060

-	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,06320 Não atingiu faturamento mínimo	SUPERMED R$ 0.06390	MEDLIVE - SP R$ 0,06450
-	CANULA TRAQUEOSTOMIA 7.0 MM C/B	SUPERMED R$ 9,26010	MEDLIVE / RS R$ 12,00000	Cirurgica Cravinhos R$ 12,95000
-	CANULA TRAQUEOSTOMIA 8.0 MM C/B	SUPERMED R$ 9,26010	MEDLIVE / RS R$ 12,00000	Cirurgica Cravinhos R$ 12,95000
-	MASCARA ALTA CONCENTRACAO OXIGENIO ADULTO	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 5,77500 Não atingiu faturamento mínimo	SUPERMED R$ 6,88990	BIO INFINITY R$ 9,95000
-	MASCARA LARINGEA ADULTO N. 4 (50-70KG)	SUPERMED R$ 12,96760	Cirurgica Cravinhos R$ 17,10000	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP R$ 25,21000
-	MONONYLON 4-0 45CM C/AG 3/8 20MM CIRCULO TRIANGULAR CORTANTE	SUPERMED R$ 1,14080	CIRÚRGICA OLIMPIO R$ 1,45000	AVANTMED R$ 2,95000
-	REANIMADOR MANUAL DE SILICONE ADULTO (AMBU) COM RESERVATORIO	SUPERMED R$ 115,83000	NOVAMED HOSPITALAR R$ 138,82000	BIO INFINITY R$ 157,00000

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
CRF-SP

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42892

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Ana Paula F. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329
18/10/24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 28.735.541-7
22.10.24

Mariana Frias Bueno
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 11.206.099/0001-07

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:12:47 do dia 09/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/02/2025.
Código de controle da certidão: **5285.38EE.7EDA.0093**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 11.206.099/0004-41
Razão Social: SUPERMED COMERCIO E IMP PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
Endereço: AV TOWER AUTOMOTIVE 300 GALPAO 26 / LARANJA AZEDA / ARUJA / SP / 07430-350

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:23/10/2024 a 21/11/2024

Certificação Número: 2024102323351630886010

Informação obtida em 24/10/2024 14:42:55

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:25:27
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080027716666680975840002899020000020900
BENEFICIARIO:
S H B CORREA TAVARES ME
NOME FANTASIA:
S H B CORREA TAVARES ME
CNPJ: 16.791.364/0001-77
BENEFICIARIO FINAL:
S H B CORREA TAVARES ME
CNPJ: 16.791.364/0001-77
PAGADOR:
INST DE SAUDE ORG SOC FACERES
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.818
DATA DE VENCIMENTO 16/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 209,00
VALOR COBRADO 209,00
==========
NR.AUTENTICACAO 6.566.CF5.4A6.D51.601
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Item OK Cx Lup 11

Recebemos de S. H. B. CORREA TAVARES ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.811
Série 001

S. H. B. CORREA TAVARES ME

Tavamed
Rio Preto

RUA ALBUQUERQUE PESSOA, 390 SALA 05, . - VILA SANTO ANTONIO - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP - CEP: 15014-440
Fone: (17)99130-5612

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.002.811
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1016 7913 6400 0177 5500 1000 0028 1111 0356 7244

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135242343484233 17/10/2024 12:56:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
647625225116		16.791.364/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	17/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. DOUTOR ELIESER MAGALHÃES, 2520	SANTA CASA		15135-002	17/10/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL	SP	(17)3201-8200		12:51:14

PARCELAS

Número : 001 Vencimento : 16/11/2024 Valor : R$ 209,00	

PAGAMENTOS

Descrição : Boleto Bancário Valor : R$ 209,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	209,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	209,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
VEÍCULO PRÓPRIO	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALBUQUERQUE PESSOA, 390 SL 5	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1100000045083	LÂMPADA K-129	85392990	0103	5102	UNID	10,0000	20,9000	0,00	209.00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MATERIAIS MÉDICOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 18/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Jacinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
22.10.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF.: 1075947 - Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023 3. Chamamento Público n 009/2022 Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. Valor Aproximado dos tributos:R$ 36.03 Federais R$ 37.62 Estaduais Fonte: IBPT {id:10356724}	

Entrada Farmácia Cód. 677
18/10/24

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 17/10/2024 12:56:03

Sistema: Quero Faturar

Banco Itaú S.A.

Cedente		Sacado		Vencimento	Autenticação mecânica
S.H.B. CORREA TAVARES ME		INST DE SAUDE ORG SOC FACERES		16/11/2024	Recibo do sacado
Agência/Código Cedente	Nosso Número	Num. do Documento	Valor do documento (R$)		
6668/09758-4	109/00002771-6	0000002811	209,00		

Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09008 00277.166666 80975.840002 8 99020000020900

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 16/11/2024

Cedente: S.H.B. CORREA TAVARES ME

Agência/Código Cedente: 6668/09758-4

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
17/10/2024	0000002811	DM	N	17/10/2024

Nosso Número: 109/00002771-6

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		x

(=) Valor do Documento: 209,00

Instruções (Todas informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCIMENTO
APOS VENCIMENTO COBRAR R$ 0,70 POR DIA DE ATRASO
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 4,18
REF. NF 2811

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Sacado
INST DE SAUDE ORG SOC FACERES
AV. DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
15135-002 SANTA CASA MIRASSOL SP
CNPJ - 29.505.759/0003-70

Sacador/Avalista

Banco Itaú S.A. - CNPJ 60.701.190

Código de Baixa: 109/00002771-6

Autenticação mecânica — Ficha de Compensação

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
22/10/24

Cotação
Nº 1075947

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	09/10/2024 11:06
Data de vencimento:	10/10/2024 11:20
Título:	115 - MATERIAIS MEDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023: 3. Chamamento Público n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

2

S. H. B. CORREA TAVARES ME TAVAMED RIO PRETO

Dados do fornecedor

CNPJ:	16.791.364/0001-77	**I.E.:**	647625225116
Telefone:	(17) 3014-5323	**Email:**	tavamedriopreto@yahoo.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Validade da proposta:	14/10/2024	**Prazo de entrega:**	15 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 125,00	**Condições de pagamento:**	30 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13457	LAMPADA PARA LAMINA DE LARINGOSCOPIO	JPN	unidade c/ 1.0	10 UNS	R$ 20,90	R$ 209,00	17/10/2024 11:30	-

Subtotal

Subtotal **R$ 209,00000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	LAMPADA PARA LAMINA DE LARINGOSCOPIO	S. H. B. CORREA TAVARES - ME - TAVAMED RIO PRETO R$ 20,90000	BIO INFINITY R$ 44,00000	-

Maria Isabel G. Bernardelli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42592

Mariana Pitas Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
22/10/24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: S. H. B. CORREA TAVARES
CNPJ: 16.791.364/0001-77

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 00:57:54 do dia 03/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/04/2025.
Código de controle da certidão: **9634.6C4B.0BB1.6E87**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 16.791.364/0001-77

Razão Social: S H B CORREA TAVARES ME

Endereço: R ALBUQUERQUE PESSOA 390 SALA 05 / VILA SANTO ANTONIO / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15014-440

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:01/10/2024 a 30/10/2024

Certificação Número: 2024100119321989865353

Informação obtida em 16/10/2024 10:48:05

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:25:39
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399043444800000000916577801018399010000429200
BENEFICIARIO:
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.819
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.292,00
VALOR COBRADO 4.292,00
==========
NR.AUTENTICACAO D.831.CFC.DD7.600.07F
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

MEDLIVE
Plan OK
ch list 41

Identificação do emitente

MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA
AVENIDA HUGO FUMAGALLI 381
CUMBICA Cep:07220-080
GUARULHOS/SP
Fone: 5137187660 Fax : 51 37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000014598
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1007 7522 3600 0476 5500 1000 0145 9811 0203 2137

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	135242350495030 18/10/2024 08:41:56-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
127068060117		07.752.236/0004-76

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	29.505.759/0003-70	18/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520	SANTA CASA	15135-002	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
MIRASSOL	17997679737	SP		

FATURA

001								
15/11/2024								
4.292,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.292,00	772,56	0,00	0,00	4.292,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.292,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA			9,000	7,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
01439	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML 100 AMP HYPOFARMA HYCIMET LOTE: 24020136 - DT.FABR: 26/03/24 - D T.VALID: 28/02/26 - GTIN.: 7898122910 313 - REG. M. S.: 1038700250029 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30049062	000	5102	AM	600,00	1,00600	603,60	603,60	108,65	0,00	18,00%	0,00%
14396	DIMENIDRATO/GLIC/FRUT/PIRIDOXINA 10ML C/100 TAKEDA DRAMIN B6 DL HYPERA LOTE: B24D1832 - DT.FABR: 03/05/24 - D T.VALID: 31/05/26 - GTIN.: 7896094922 082 - REG. M. S.: 1781709000045 - F ABRICANTE: HYPERA S.A.	30045090	500	5102	AM	500,00	7,37680	3.688,40	3.688,40	663,91	0,00	18,00%	0,00%

Conferido em Farmácia 22/10/24 Coren: 695

MEDICAMENTOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 21/10/24

Maria Isabel G. Bernardi
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42307

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: BRUNA C. SCHLITTER ID 1075947 Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023 3. Chamamento Publico n 009/2022 Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. RAZAO SOCIAL - INSTITUT Pedido(s): 010937
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1134.18 (26.43%). Fonte: IBPT.

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
22.10.24

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 362066/SP

powered by TOTVS

MEDLIVE

033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0004-76
Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (050347)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
15/11/2024	1 014598	R$	4.292,00

Agencia/ Cod. Beneficiário: 1163/434480
Nosso Numero: 000000016577-8

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido[ ] Endereço Insuficiente[ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dodos ao lado.	Data	Assinatura

Recibo do Pagador

Santander | **033-7** | 03399.04344 48000.000009 16577.801018 3 99010000429200

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: **15/11/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiário: **1163/434480**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
18/10/2024	1 014598	DM	N	18/10/2024

Nosso Numero: **000000016577-8**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

(=) Valor do Documento: **4.292,00**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (050347) 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 SANTA CASA
MIRASSOL - SP
15135-002

Sacador/Avalista

Santander | **033-7** | 03399.04344 48000.000009 16577.801018 3 99010000429200

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: **15/11/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiário: **1163/434480**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
18/10/2024	1 014598	DM	N	18/10/2024

Nosso Numero: **000000016577-8**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

(=) Valor do Documento: **4.292,00**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (050347) 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 SANTA CASA
MIRASSOL - SP
15135-002

Sacador/Avalista

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN/SP 352.055

Cotação Nº 1075947

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	09/10/2024 11:06
Data de vencimento:	10/10/2024 11:20
Título:	115 - MATERIAIS MEDICOS E MEDICAMENTOS
Descrição:	COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável:	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone:	(17) 99767-9737
Email:	upafaceresmirassol2@gmail.com
Condições:	FATURAR NO BOLETO 30 DIAS, DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023: 3. Chamamento Público n 009/2022: Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70, CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações:	NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA. SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMAÇÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORREÇÃO
CNPJ de faturamento:	29.505.759/0003-70
Local de entrega:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

MEDLIVE IMP. E DIST. DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES - SP

Dados do fornecedor

CNPJ:	07.752.236/0004-76	**I.E.:**	127.068.060.117
Telefone:	(51) 3718-7600	**Email:**	cmachado@medlive.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	MEDLIVE SÃO PAULO - GUARULHOS/SP - Bruna Schlittler - (51) 3718-7600 - wpp (51) 9 9776-6283 - E-mail: vendas12@medlive.com.br ATENÇÃO: Cotação baseada no estoque de nossa filial em Guarulhos - SP. Em casos de urgência, favor entrar em contato - Entregas próprias para grande São Paulo. Pedidos sujeito a análise financeira. Confirmar estoque no ato do fechamento do pedido, alto giro de produtos. Prazo de entrega em dias úteis! Condição de pagamento pode ser negociada! Obrigada.		
Validade da proposta:	13/10/2024	**Prazo de entrega:**	3 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 900,00	**Condições de pagamento:**	28 ddl
Frete:	CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.		

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
13663	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML INJETAVEL	HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	ampola c/ 100.0	600 AM2MLS	R$ 1,006	R$ 603,60	17/10/2024 11:30	-
13694	DRAMIN B6 DL IV 10ML DIMEN3/CL.PIRIDOX5/GLIC100/ FRUT100MG/ML	HYPERA S.A.	ampola c/ 100.0	500 AM10MLS	R$ 7,3768	R$ 3.688,40	17/10/2024 11:30	-

Subtotal

Subtotal R$ 4.292,00000

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML INJETAVEL	TOLESUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS R$ 0,99000 Não atingiu faturamento mínimo	MEDLIVE - SP R$ 1,00600	MEDLIVE / RS R$ 1,01900
-	DRAMIN B6 DL IV 10ML DIMEN3/CL.PIRIDOX5/GLIC100/FRUT100MG/ML	MEDLIVE - SP R$ 7,37680	MEDLIVE / RS R$ 7,37690	MED CENTER R$ 7,40000

Juliana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 962066/SP

Eva Helena A. Santi
Técnica em Farmáci
UPA Mira

Maira Regina Stuchi
Farmacêutica
CRF-SP 86.281

Maria Isabel G. Bernardi
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
21/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
22/10/24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES S/A
CNPJ: 07.752.236/0001-23

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:07:41 do dia 08/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/11/2024.
Código de controle da certidão: **0CCB.F205.6860.C318**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.752.236/0001-23
Razão Social: MEDILAR IMP DISTR PROD MED HOSPIT SA
Endereço: - RUA ERNESTO WILD 2460 - / - / VERA CRUZ / RS / 96880-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/10/2024 a 18/11/2024

Certificação Número: 2024102002061353753464

Informação obtida em 24/10/2024 11:40:36

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

19/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:25:52
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090400483672159905367340006999030000095500
BENEFICIARIO:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
NOME FANTASIA:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.820
DATA DE VENCIMENTO 17/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 955,00
VALOR COBRADO 955,00
==========
NR.AUTENTICACAO 7.8E1.ED0.48E.930.289
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

plan ok
chlist 41

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31
ITAPEVI
SAO PAULO SP
06240092100 06240092100 06.696-110
comercial@ellodistribuicao.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N. 000.004.355 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Saida - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
373.377.997.119		14.115.388/0004-23	35.24.10.14.11.538.800/0423-55-001.000.004-355-100.400.792.0	135242354071930

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL	29.505.759/0003-70	18/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES N2520	SANTA CASA	15135-002	18/10/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	1730421256	SP	ISENTO	14:27:23

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0004355/1	17/11/2024	955,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
955,00	171,90	0,00	0,00	955,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000	0,0000	D,00	0,00	0,00	955,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTE DE CARGAS	[1]				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Q ADE CONJUNTO 27 LOTE 28/29	BRASILIA	DF	0748976900130

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CX PAP	DIVERSOS	0004355	22,50	22,50

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REGISTRO MS	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	%BON.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898949349037	LUVA PROCED PROF TAM P NUGARD 100 UNID Vlr Aprox Tributos R$260,24 COD. CEST: 1301000	NUGARD	31/03/2029	25653L9C	40151900		200	5102	CR.	50,000	19,100	0	0	0	R$955,0000	955,00	171,90	0,00	18	0

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 21/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

MATERIAIS MÉDICOS

DESC.REPASSE:	0,00
DESC.BONIFICAÇÃO:	0,00
DESC.COMERCIAL:	0,00
DESC.FINANCEIRO:	0,00

Maria Isabel G. Barreto
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42397

| | | | Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$260,24 Conforme Lei nº 12.741/12 | ART. 54 DO RCTE/SP > EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<| | A EMPR DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA/DF. |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

ROTA

001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00105 CICERA MARIA DO NASCIMENTO
COND.PGTO: 00003 PRAZO 30 DIAS
PEDIDO: 0400792
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

PEDIDO: 1079025 Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023 Chamamento P úblico n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOC IAL FACERES ENTREGAR: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirass ol - SP, CEP: 15135002

RESERVADO AO FISCO

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
NG: 28.555.541-7
22.10.24

Mariana Pitas Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Em 22/10/24 (16:09)
Almoxarif 21/10/24

1077

Banco Itaú S.A. | 341-7 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.

Vencimento
17/11/2024

Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP

Endereço Beneficiário

Agência/Código Beneficiário
1590/00000-4

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
18/10/2024	NF 0004355/1	DM	N	18/10/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Cart. / Nosso Número
109/04048367-2

(=) Valor do Documento
955,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 19,10 e juros de R$ 3,18 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES N2520,
15135-002 SANTA CASA MIRASSOL SP

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Código de Baixa
109/04048367-2

Pagador / Avalista

Impresso pelo Software GESTCOM

Autenticação mecânica www.gestcom.com.br

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09040 04836.721599 05367.340006 9 99030000095500

Local de Pagamento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.

Vencimento
17/11/2024

Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP

Agência/Código Beneficiário
1590/00000-4

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
18/10/2024	NF 0004355/1	DM	N	18/10/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Cart. / Nosso Número
109/04048367-2

(=) Valor do Documento
955,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 19,10 e juros de R$ 3,18 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES N2520,
15135-002 SANTA CASA MIRASSOL SP

Mariana Filus Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Código de Baixa
109/04048367-2

Pagador / Avalista

CPF Avalista:

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
22.10.24

Cotação
1079025

Categoria: Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento: 14/10/2024 14:36
Data de vencimento: 15/10/2024 07:30
Título: 118 - MATERIAIS E MEDICAMENTOS
Descrição: COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE
Responsável: JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Telefone: (17) 99767-9737
Email: upsfaceresmirassol2@gmail.com
Condições: FATURAR NO BOLETO 30 DIAS. DEVE SER IDENTIFICADO NA NOTA FISCAL DE COMPRA: Contrato de Gestão n 121/2023 de 04 de maio de 2023: 3. Chamamento Público n 009/2022: Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saúde Organização Social Faceres. RAZÃO SOCIAL - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70. CASO ESSAS INFORMAÇÕES NÃO CONSTE NO CORPO DA NOTA, NÃO SERÁ ACEITA.
Observações: NÃO ACEITAREMOS MEDICAMENTOS/MATERIAIS COM VALIDADE INFERIOR À 1 (UM) ANO.CASO OCORRA ENTRA EM CONTATO SKYPE/E-MAIL: FARMACIAUPAMIRASSOL@GMAIL.COM OU TEL 17 32423006 MARIA ISABEL NÃO TRABALHAMOS COM PAGAMENTO ANTECIPADO E NEM PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE NO BOLETO. POR FAVOR SE ATENTAR NAS INFORMACÕES QUE DEVE CONSTAR NO CORPO DA NOTA SOBRE O CONTRATO DE GESTÃO, NÃO ACEITAMOS CARTA DE CORRECÃO
CNPJ de faturamento: 29.505.759/0003-70
Local de entrega: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

Dados do fornecedor

CNPJ: 14.115.388/0004-23 I.E.: 373.377.997.119
Telefone: (62) 4009-2100 Email: vendedores@ellodistribuicao.com.br
Responsável: Telefone Responsável:

Dados da cotação

Informações ao comprador: PEDIDO SOMENTE SERA ATENDIDO A PRAZO MEDIANTE ANALISE DE CREDITO / VALIDACAO DO DEPARTAMENTO FINANCEIRO E A CONFIRMACAO DE DISPONIBILIDADE DO ESTOQUE - PEDIDO SOMENTE SERA ATENDIDO A PRAZO MEDIANTE ANALISE DE CREDITO / VALIDACAO DO DEPARTAMENTO FINANCEIRO E A CONFIRMACAO DE DISPONIBILIDADE DO ESTOQUE
Validade da proposta: 18/10/2024 Prazo de entrega: 3 dias após a confirmação
Faturamento mínimo: R$ 2.000,00 Condições de pagamento: 30 ddl
Frete: CIF - Custo, Seguros e Frete:O fornecedor é responsável por todos os custos e riscos.

Código do produto	Descrição	Fabricante	Embalagem	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Confirmado em	Observação do produto
1044	LUVA LATEX PARA PROCEDIMENTO COM TALCO PEQUENA	LUVA PROCED PROF TAM P NUGARD 100 UNID - - NUGARD	cx c/ 1.0	160 CXS	R$ 19,10	R$ 3.056,00	17/10/2024 11:28	cotar com valor da caixa por favor

Subtotal R$ 3.056,00000

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
cotar com valor da caixa por favor	LUVA LATEX PARA PROCEDIMENTO COM TALCO PEQUENA	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 19,10000	Dr luvas R$ 19,98000	MEDLIVE - SP R$ 20,20000

Mariana Elias Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Recebi
Maria Isabel G. Bernardi
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42397
21/10/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
22/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
22/10/24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 14.115.388/0001-80
Razão Social: ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
Endereço: - AV ANAPOLIS QD 00 LT 02 FAZENDA - / FAZENDA PLANICIE PE / GOIANIA / GO / 74780-562

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:24/10/2024 a 22/11/2024

Certificação Número: 2024102407491842427909

Informação obtida em 24/10/2024 14:28:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ELLO DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 14.115.388/0001-80

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:37:37 do dia 22/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/04/2025.
Código de controle da certidão: **9902.D1C8.7EDE.D3D5**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

```
19/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:26:07
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090278934407039815549173499040000000591
BENEFICIARIO:
MUNICIPIO DE MIRASSOL
NOME FANTASIA:
MUNICIPIO DE MIRASSOL
CNPJ: 46.612.032/0001-49
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZACAO SOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                           111.821
NOSSO NUMERO                  27893440739815549
CONVENIO                             02789344
DATA DE VENCIMENTO                  18/11/2024
DATA DO PAGAMENTO                   18/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO                       59,16
VALOR COBRADO                            59,16
================================================
NR.AUTENTICACAO           1.40D.3FF.00C.D44.290
================================================
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Prefeitura Municipal de Mirassol
Secretaria Municipal da Fazenda
Guia de Recolhimento de Impostos Municipais

ISSQN

Guia de Recolhimento **73.981 / 2024**
Via do Contribuinte

RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF
INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES	29.505.759/0003-70
ENDEREÇO	**FONE**
DR ELIESER MAGALHAES, 2520	
BAIRRO	**CEP**
SANTA CASA	15135002

CIDADE / ESTADO	CADASTRO	VENCIMENTO
Mirassol / SP	27438	**18/11/2024**

AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE	NOSSO NÚMERO
0111-2/105.251-9	27893440739815549

Referência	Totais da declaração		Deduções para compor o saldo a pagar		
10/2024	Base de cálculo	Imposto Devido	Pago Antecipado (-)	Aproveitamento (-)	Saldo a Pagar
Prestador	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tomador	1.450,00	59,16	0,00	-	59,16

LOCAIS P/ PAGAMENTO
Empresa enquadrada no tipo ISS como: Por homologação
Pagável em qualquer Banco ate o vencimento, apos no banco do Brasil

SALDO A PAGAR	**59,16**
TAXA EXPEDIENTE	
JUROS	0,00
MULTA	0,00
CORREÇÃO	0,00
VALOR A RECOLHER	**59,16**

OBSERVAÇÕES DA GUIA

Não receber valor menor do que o valor do documento.
Após o vencimento incidem atualização monetária, juros de mora e multa de mora.
(415940)

Autenticação no Verso

BANCO DO BRASIL | 001 | 00190.00009 02789.344070 39815.549173 4
99040000005916

Locais P/ Pagamento	Parcela	Vencimento
Pagável em qualquer Banco ate o vencimento, apos no banco do Brasil	10 / 2024	18/11/2024
Cedente		**Agência / Código do Cedente**
Prefeitura Municipal de Mirassol		0111-2/105.251-9

Data do documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/11/2024	73.981/2024	RC	N	14/11/2024	27893440739815549

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17/19	R$			59,16

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

OBSERVAÇÕES DA GUIA

Não receber valor menor do que o valor do documento.
Após o vencimento incidem atualização monetária, juros de mora e multa de mora.
(415940)

Sacado
INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
DR ELIESER MAGALHAES, 2520 Bairro : SANTA CASA CEP : 15135002
Cadastro : 27438 CNPJ : 29.505.759/0003-70
Sacador / Avalista

CNPJ/CPF
Código da Baixa

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / FICHA DE COMPENSAÇÃO

Daniele 14/11/2024 julieli 18/11/2024

ANTONIO ZANCHINI JUNIOR:12169098810
Assinado de forma digital por ANTONIO ZANCHINI JUNIOR:12169098810
Dados: 2024.11.18 14:21:00 -03'00'

Prefeitura Municipal de Mirassol

Secretaria Municipal da Fazenda

Retenção na Fonte do ISSQN conforme Lei Complementar Nacional 116/2003 e Legislação Tributária Municipal.

Número do Protocolo de Retenção: 74457

Número da Declaração: 415940 **Chave de Autenticidade:** 61OB247431

Ano e Mês de Referência : 2024 / 10

Dados do Tomador

Empresa: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Cadastro: 27438 **CNPJ:** **29505759000370**

Endereço: **DR ELIESER MAGALHAES, 2520** **Bairro:** SANTA CASA

Dados do Prestador

Empresa: V B DOS SANTOS SERVICOS DE CONSTRUCAO **CNPJ:** 31859394000161

Cidade: SÃO JOSÉ DO RIO PRETO **UF:** SP

Notas Recebidas

Nro Nota	Série	Valor	Alíquota	Imposto
437	A	800,00	4,08	32,64
438	A	650,00	4,08	26,52

Contabilidade: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Usuário: MASTER

Mirassol, 14 de Novembro de 2024

A autenticidade deste protocolo pode ser verificada no seguinte endereço: https://mirassol.govbr.cloud:10443/deiss

Daniele
14/11/2024

Declarações Entregues no Mês 10

Empresa: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

CNPJ: 29505759000370 **CMC:** 27438

Contabilidade: 29505759000370 - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Mês	Ano	obs	Nr.	Data Fechamento	Total Notas Emitidas	Total Imposto Emitidas	Total Notas Tomadas	Total Imposto Tomado
10	2024		415940	14/11/24 11:17	0,00	0,00	397.626,77	59,16

Daniele
14/11/2024

Registro de Servicos Tomados ou Intermediados de Terceiros (Mod. 56)

Decreto No. 44.540/2004

Empresa : INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIALFACERES

Endereço: Doutor Elieser Magalhães 2520 **Folha :** 2

Insc. Est.: **C.N.P.J** 29.505.759/0003-70 *1 - São Paulo*

C.C.M : **Mês ou Periodo/Ano :** 10/2024 *2 - Outros*

Documento					*Retenção do ISS na Fonte*			*Prestador do Serviço*		
Dia	*Espécie*	*Série*	*Número*	*Valor Docto*	*Cod.Recol.*	*Base de cálculo*	*Aliq.*	*Imp.Retido*	*CNPJ/CPF*	*Municipio*	*Observacoes*
1	NFS-E	A	20244804	19.258,58	403	0,00	3	0,00	59.855.742/0008-18	2	
2	NFS-E	A	17	1.356,30	401	0,00	2	0,00	52.788.699/0001-08	2	
2	NFS-E	A	26	8.137,80	403	0,00	2	0,00	52.699.095/0001-87	2	
2	NFS-E	A	64	1.504,80	401	0,00	2,17	0,00	47.183.541/0001-66	2	
2	NFS-E	A	66	1.504,80	401	0,00	3	0,00	47.804.203/0001-02	2	
2	NFS-E	A	83	739,80	401	0,00	3	0,00	50.892.442/0001-68	2	
2	NFS-E	A	88	752,40	403	0,00	2	0,00	45.045.557/0001-87	2	
2	NFS-E	A	104	7.524,00	401	0,00	2,01	0,00	35.799.654/0001-01	2	
2	NFS-E	A	114	2.959,20	403	0,00	2,01	0,00	38.113.727/0001-58	2	
2	NFS-E	A	115	12.665,40	403	0,00	2,01	0,00	38.113.727/0001-58	2	
2	NFS-E	A	125	2.219,40	401	0,00	3	0,00	40.794.073/0001-17	2	
2	NFS-E	A	175	10.000,00	401	0,00	2	0,00	34.031.173/0001-99	2	
2	NFS-E	A	255	16.552,80	401	0,00	3	0,00	29.120.016/0001-10	2	
2	NFS-E	A	312	12.576,60	401	0,00	5	0,00	18.038.409/0001-62	2	
2	NFS-E	A	354	752,40	401	0,00	2,01	0,00	33.713.945/0001-00	2	
2	NFS-E	A	413	18.810,00	401	0,00	3,2998	0,00	23.546.227/0001-32	2	
2	NFS-E	A	783	276,00	107	0,00	2,7	0,00	30.728.811/0001-74	2	
2	NFS-E	A	1358	18.495,00	401	0,00	3	0,00	19.492.573/0001-08	2	
2	NFS-E	A	202448	16.275,60	401	0,00	2,26	0,00	48.705.314/0001-16	2	
2	NFS-E	A	20244324	950,00	107	0,00	2	0,00	03.124.977/0001-09	2	
3	NFS-E	A	4	1.479,60	403	0,00	3	0,00	55.877.110/0001-28	2	
3	NFS-E	A	8	863,10	401	0,00	2,01	0,00	53.170.679/0001-23	2	
3	NFS-E	A	8	8.882,19	401	0,00	2,01	0,00	55.402.214/0001-86	2	
3	NFS-E	A	9	4.514,40	401	0,00	2,01	0,00	55.402.214/0001-86	2	
3	NFS-E	A	15	5.795,10	401	0,00	2	0,00	54.491.712/0001-80	2	
3	NFS-E	A	15	1.479,60	401	0,00	2,01	0,00	53.356.088/0001-45	2	
3	NFS-E	A	27	739,80	401	0,00	2,2	0,00	53.284.531/0001-10	2	
3	NFS-E	A	28	1.479,60	401	0,00	5	0,00	52.871.660/0001-41	1	
3	NFS-E	A	34	10.909,80	401	0,00	2,01	0,00	45.193.266/0001-36	2	
3	NFS-E	A	41	2.257,20	401	0,00	2,01	0,00	50.426.465/0001-87	2	
3	NFS-E	A	47	11.411,40	401	0,00	2,01	0,00	42.204.617/0001-79	2	
3	NFS-E	A	58	15.535,80	401	0,00	3	0,00	50.411.709/0001-58	2	
3	NFS-E	A	62	739,80	401	0,00	2,32	0,00	50.277.304/0001-79	2	
3	NFS-E	A	64	13.316,40	401	0,00	2,02	0,00	50.438.433/0001-00	2	
3	NFS-E	A	80	10.533,60	401	0,00	2,01	0,00	37.282.835/0001-91	2	
3	NFS-E	A	95	22.933,80	401	0,00	2,51	0,00	44.339.324/0001-24	2	
3	NFS-E	A	127	2.959,20	401	0,00	3	0,00	44.476.325/0001-10	2	
3	NFS-E	A	138	3.009,60	401	0,00	3	0,00	43.072.729/0001-86	2	
3	NFS-E	B	161	16.398,90	401	0,00	2,41	0,00	39.445.842/0001-92	2	
3	NFS-E	A	11200	5.224,82	402	0,00	3	0,00	51.840.197/0001-08	2	
3	NFS-E	A	202412	5.795,10	403	0,00	3	0,00	55.265.245/0001-32	2	
3	NFS-E	A	202432	4.315,50	401	0,00	2,01	0,00	51.069.454/0001-50	2	
3	NFS-E	A	202436	7.398,00	401	0,00	2,01	0,00	40.945.657/0001-46	2	
3	NFS-E	A	2024106	3.575,70	401	0,00	2,01	0,00	23.945.130/0001-00	2	
3	NFS-E	A	2024193	10.357,20	401	0,00	3	0,00	19.463.380/0001-29	2	
4	NFS-E	A	20	2.959,20	401	0,00	2,01	0,00	53.468.962/0001-36	2	
4	NFS-E	A	2024145	11.466,90	401	0,00	2,18	0,00	39.602.816/0001-20	2	
7	NFS-E	A	27965	290,77	713	0,00	2	0,00	08.428.051/0001-20	2	
7	NFS-E	A	202476	25.153,20	401	0,00	2,35	0,00	44.372.716/0001-95	2	
8	NFS-E	A	13	3.762,00	401	0,00	2,01	0,00	53.463.630/0001-69	2	
8	NFS-E	A	43	620,00	1401	0,00	2	0,00	52.958.874/0001-50	2	
8	NFS-E	A	44	2.959,20	401	0,00	3	0,00	48.715.680/0001-56	2	
8	NFS-E	A	54	1.479,60	401	0,00	3	0,00	53.249.194/0001-20	2	
8	NFS-E	A	70	493,20	401	0,00	2,01	0,00	31.019.206/0001-97	2	
8	NFS-E	A	98	3.009,60	401	0,00	2,01	0,00	41.749.088/0001-26	2	
8	NFS-E	A	111	3.945,60	401	0,00	2	0,00	36.505.335/0001-09	2	
8	NFS-E	A	9364	1.088,96	403	0,00	3	0,00	16.887.673/0012-06	2	
	Total Serviço(ou a transp...)			389.418,92		1.450,00		59,16			
	Total Mês (ou a Transp.)			389.418,92		1.450,00		59,16			
10	NFS-E	A	79777	3.925,00	107	0,00	2	0,00	92.306.257/0007-80	2	
15	NFS-E	A	437	800,00	710	800,00	4,08	32,64	31.859.394/0001-61	2	

Registro de Servicos Tomados ou Intermediados de Terceiros (Mod. 56)
Decreto No. 44.540/2004

Empresa : INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIALFACERES
Endereço: Doutor Elieser Magalhães 2520
Insc. Est.:
C.N.P.J 29.505.759/0003-70
C.C.M :
Mês ou Periodo/Ano : 10/2024

Folha : 3
1 - São Paulo
2 - Outros

Documento					*Retenção do ISS na Fonte*			*Prestador do Serviço*		
Dia	*Espécie*	*Série*	*Número*	*Valor Docto*	*Cod.Recol.*	*Base de cálculo*	*Aliq.*	*Imp.Retido*	*CNPJ/CPF*	*Municipio*	*Observacoes*
15	NFS-E	A	438	650,00	710	650,00	4,08	26,52	31.859.394/0001-61	2	
18	NFS-E	A	3951	4.386,85	1410	0,00	2	0,00	06.272.575/0077-48	2	
22	NFS-E	A	866	3.288,00	1401	0,00	3,4612	0,00	32.386.697/0001-77	2	
25	NFS-E	A	2024224	130,00	407	0,00	2,64	0,00	57.568.156/0001-90	2	
31	NFS-E	A	374332	123,40	1601	0,00	3	0,00	59.974.154/0001-27	2	
31	NFS-E	A	374393	149,84	1601	0,00	3	0,00	59.974.154/0001-27	2	
31	NFS-E	A	379149	58,60	1601	0,00	3	0,00	59.965.038/0001-41	2	
31	NFS-E	A	379203	71,16	1601	0,00	3	0,00	59.965.038/0001-41	2	

Total Serviço(ou a transp...)	8.207,85	0,00	0,00
Total Mês (ou a Transp.)	397.626,77	1.450,00	59,16

Registro de Servicos Tomados ou Intermediados de Terceiros (Mod. 56)
Decreto No. 44.540/2004

Empresa : INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIALFACERES
Endereço: Doutor Elieser Magalhães 2520
Insc. Est.:
C.C.M :

C.N.P.J 29.505.759/0003-70
Mês ou Periodo/Ano : 10/2024

Folha : 4
1 - São Paulo
2 - Outros

Documento					*Retenção do ISS na Fonte*			*Prestador do Serviço*		
Dia	*Espécie*	*Série*	*Número*	*Valor Docto*	*Cod.Recol.*	*Base de cálculo*	*Aliq.*	*Imp.Retido*	*CNPJ/CPF*	*Municipio*	*Observacoes*
Total Serviço(ou a transp.)				8.207,85		0,00		0,00			
Total Mês (ou a Transp.)				397.626,77		1.450,00		59,16			

Resumo do Mês por Codigo de recolhimento				*Recolhimentos Relativos ao mês de Incidencia*		
Base de cálculo	*Cod.Recolh.*	*Aliq.*	*Imposto Devido*	*Data do recolhimento*	*Valor Recolhido*	*Observações*
	403	3				
	401	2,01				
	107	2				
	402	3				
	713	2				
	1401	3,4612				
	1411	5				
1.450,00	710	4,08	59,16			
	1410	2				
	407	2,64				
	1601	3				
1.450,00	***TOTAIS***		59,16			

Daniele
14/11/2024

Julieli 18/11/2024

LIVRO DE REGISTRO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

(IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA)

TERMO DE ABERTURA

Este livro contém 11 folhas, numeradas de 1 a 11 e servirá como "REGISTRO DE PRESTAÇAO DE SERVIÇOS".

Empresa: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Endereço: DR ELIESER MAGALHAES, 2520

Complemento:

Bairro: SANTA CASA

Cidade: Mirassol

Estado: SP

Número do Cadastro: 27438

CNPJ: 29.505.759/0003-70

Inscrição Estadual:

Mirassol - SP, 01 de Outubro de 2024

(Carimbo e Assinatura do Contribuinte ou Representante Legal)

LIVRO DE REGISTRO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

MÊS DE COMPETÊNCIA: Outubro 2024 PROTOCOLO : 415940(Original) Notas Emitidas

Tipo de Declaração:

Foi efetuada uma Declaraçao sem Movimento.

Daniele
14/11/2024

18/11/2024

LIVRO DE REGISTRO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

MÊS DE COMPETÊNCIA: Outubro 2024 PROTOCOLO : 415940(Original) Notas Recebidas

Dia	Esp	Série	Nº Documento	Valor da Nota (R$)		
1	Nota	SE	202400000004804	19.258,58		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900403	Tributado		19.258,58	3,00	577,76
					Valor total do Imposto	**577,76**
2	Nota	A	17	1.356,30		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		1.356,30	3,00	27,13
					Valor total do Imposto	**27,13**
2	Nota	A	26	8.137,80		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900403	Tributado		8.137,80	3,00	162,76
					Valor total do Imposto	**162,76**
2	Nota	A	62	739,80		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		739,80	3,00	17,16
					Valor total do Imposto	**17,16**
2	Nota	A	64	1.504,80		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		1.504,80	3,00	32,65
					Valor total do Imposto	**32,65**
2	Nota	A	66	1.504,80		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		1.504,80	3,00	45,14
					Valor total do Imposto	**45,14**
2	Nota	A	83	739,80		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		739,80	3,00	22,19
					Valor total do Imposto	**22,19**
2	Nota	A	88	752,40		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900403	Tributado		752,40	3,00	15,05
					Valor total do Imposto	**15,05**
2	Nota	A	104	7.524,00		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		7.524,00	3,00	151,23
					Valor total do Imposto	**151,23**
2	Nota	A	114	2.959,20		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900403	Tributado		2.959,20	3,00	59,48
					Valor total do Imposto	**59,48**

LIVRO DE REGISTRO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

MÊS DE COMPETÊNCIA: Outubro 2024 PROTOCOLO : 415940(Original) Notas Recebidas

Dia	Esp	Série	Nº Documento	Valor da Nota (R$)		
2	Nota	A	115	12.665,40		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900403	Tributado		12.665,40	3,00	254,57
					Valor total do Imposto	**254,57**
2	Nota	A	125	2.219,40		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		2.219,40	3,00	66,58
					Valor total do Imposto	**66,58**
2	Nota	A	175	10.000,00		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		10.000,00	3,00	200,00
					Valor total do Imposto	**200,00**
2	Nota	A	255	16.552,80		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		16.552,80	3,00	496,58
					Valor total do Imposto	**496,58**
2	Nota	A	312	12.576,60		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		12.576,60	3,00	377,30
					Valor total do Imposto	**377,30**
2	Nota	A	354	752,40		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		752,40	3,00	15,12
					Valor total do Imposto	**15,12**
2	Nota	A	413	18.810,00		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		18.810,00	3,00	620,69
					Valor total do Imposto	**620,69**
2	Nota	A	783	276,00		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900107	Tributado		276,00	3,00	7,45
					Valor total do Imposto	**7,45**
2	Nota	A	1358	18.495,00		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		18.495,00	3,00	554,85
					Valor total do Imposto	**554,85**
2	Nota	A	20244324	950,00		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900107	Tributado		950,00	3,00	28,50
					Valor total do Imposto	**28,50**

LIVRO DE REGISTRO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

MÊS DE COMPETÊNCIA: Outubro 2024 PROTOCOLO : 415940(Original) Notas Recebidas

Dia	Esp	Série	Nº Documento	Valor da Nota (R$)		
2	Nota	SE	202400000000048	16.275,60		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		16.275,60	0,00	367,83
					Valor total do Imposto	**367,83**
3	Nota	A	4	1.479,60		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900403	Tributado		1.479,60	3,00	44,39
					Valor total do Imposto	**44,39**
3	Nota	A	8	863,10		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		863,10	3,00	17,35
1	900401	Tributado		8.882,19	3,00	178,53
					Valor total do Imposto	**195,88**
3	Nota	A	9	4.514,40		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		4.514,40	3,00	90,74
					Valor total do Imposto	**90,74**
3	Nota	A	15	1.479,60		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		1.479,60	3,00	29,74
1	900401	Tributado		5.795,10	3,00	115,90
					Valor total do Imposto	**145,64**
3	Nota	A	27	739,80		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		739,80	3,00	16,28
					Valor total do Imposto	**16,28**
3	Nota	A	28	1.479,60		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		1.479,60	3,00	73,98
					Valor total do Imposto	**73,98**
3	Nota	A	34	10.909,80		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		10.909,80	3,00	219,29
					Valor total do Imposto	**219,29**
3	Nota	A	41	2.257,20		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		2.257,20	3,00	45,37
					Valor total do Imposto	**45,37**
3	Nota	A	47	11.411,40		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**

LIVRO DE REGISTRO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

MÊS DE COMPETÊNCIA: Outubro 2024 PROTOCOLO : 415940(Original) Notas Recebidas

Dia	Esp	Série	Nº Documento	Valor da Nota (R$)		
1	900401	Tributado		11.411,40	3,00	229,37
					Valor total do Imposto	**229,37**
3	Nota	A	58	15.535,80		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		15.535,80	3,00	466,07
					Valor total do Imposto	**466,07**
3	Nota	A	64	13.316,40		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		13.316,40	3,00	268,99
					Valor total do Imposto	**268,99**
3	Nota	A	80	10.533,60		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		10.533,60	3,00	211,73
					Valor total do Imposto	**211,73**
3	Nota	A	95	22.933,80		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		22.933,80	3,00	575,64
					Valor total do Imposto	**575,64**
3	Nota	A	127	2.959,20		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		2.959,20	3,00	88,78
					Valor total do Imposto	**88,78**
3	Nota	A	138	3.009,60		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		3.009,60	3,00	90,29
					Valor total do Imposto	**90,29**
3	Nota	A	11200	5.224,82		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900402	Tributado		5.224,82	3,00	156,74
					Valor total do Imposto	**156,74**
3	Nota	B	161	16.398,90		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		16.398,90	3,00	395,21
					Valor total do Imposto	**395,21**
3	Nota	SE	202400000000012	5.795,10		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900403	Tributado		5.795,10	3,00	173,85
					Valor total do Imposto	**173,85**
3	Nota	SE	202400000000032	4.315,50		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**

LIVRO DE REGISTRO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

MÊS DE COMPETÊNCIA: Outubro 2024 PROTOCOLO : 415940(Original) Notas Recebidas

Dia	Esp	Série	Nº Documento	Valor da Nota (R$)		
1	900401	Tributado		4.315,50	0,00	86,74
					Valor total do Imposto	**86,74**
3	Nota	SE	202400000000036	7.398,00		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		7.398,00	0,00	148,70
					Valor total do Imposto	**148,70**
3	Nota	SE	202400000000074	25.153,20		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	CANCELADA		25.153,20	0,00	589,88
					Valor total do Imposto	**589,88**
3	Nota	SE	202400000000106	3.575,70		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		3.575,70	0,00	71,87
					Valor total do Imposto	**71,87**
3	Nota	SE	202400000000193	10.357,20		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		10.357,20	3,00	310,72
					Valor total do Imposto	**310,72**
4	Nota	A	20	2.959,20		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		2.959,20	3,00	59,48
					Valor total do Imposto	**59,48**
4	Nota	SE	202400000000145	11.466,90		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		11.466,90	0,00	250,23
					Valor total do Imposto	**250,23**
7	Nota	A	27965	290,77		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900713	Tributado		290,77	4,00	11,63
					Valor total do Imposto	**11,63**
7	Nota	SE	202400000000076	25.153,20		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		25.153,20	0,00	589,88
					Valor total do Imposto	**589,88**
8	Nota	A	13	3.762,00		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		3.762,00	3,00	75,62
					Valor total do Imposto	**75,62**
8	Nota	A	43	620,00		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**

LIVRO DE REGISTRO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

MÊS DE COMPETÊNCIA: Outubro 2024 PROTOCOLO : 415940(Original) Notas Recebidas

Dia	Esp	Série	Nº Documento	Valor da Nota (R$)		
1	901401	Tributado		620,00	3,00	12,40
					Valor total do Imposto	**12,40**
8	Nota	A	44	2.959,20		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		2.959,20	3,00	88,78
					Valor total do Imposto	**88,78**
8	Nota	A	54	1.479,60		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		1.479,60	3,00	44,39
					Valor total do Imposto	**44,39**
8	Nota	A	70	493,20		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		493,20	3,00	9,91
					Valor total do Imposto	**9,91**
8	Nota	A	98	3.009,60		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		3.009,60	3,00	60,49
					Valor total do Imposto	**60,49**
8	Nota	A	111	3.945,60		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		3.945,60	3,00	78,91
					Valor total do Imposto	**78,91**
8	Nota	A	9364	1.088,96		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900403	Tributado		1.088,96	3,00	32,67
					Valor total do Imposto	**32,67**
9	Nota	A	33	120,00		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	901411	Tributado		120,00	3,00	6,00
					Valor total do Imposto	**6,00**
9	Nota	SE	202400000000015	1.479,60		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900401	Tributado		1.479,60	0,00	29,74
					Valor total do Imposto	**29,74**
10	Nota	A	79777	3.925,00		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900107	Tributado		3.925,00	3,00	117,75
					Valor total do Imposto	**117,75**
15	Nota	A	437	800,00		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**

LIVRO DE REGISTRO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

MÊS DE COMPETÊNCIA: Outubro 2024 PROTOCOLO : 415940(Original) Notas Recebidas

Dia	Esp	Série	Nº Documento	Valor da Nota (R$)		
1	900710	Tributado		800,00	0,00	32,64
					Valor total do Imposto	**32,64**
15	Nota	A	438	650,00		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900710	Tributado		650,00	0,00	26,52
					Valor total do Imposto	**26,52**
18	Nota	A	3951	4.386,85		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	901410	Tributado		4.386,85	3,00	131,61
					Valor total do Imposto	**131,61**
22	Nota	A	866	3.288,00		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	901401	Tributado		3.288,00	3,00	113,80
					Valor total do Imposto	**113,80**
25	Nota	SE	202400000000224	130,00		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	900407	Tributado		130,00	0,00	3,43
					Valor total do Imposto	**3,43**
31	Nota	A	374332	123,40		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	901601	Tributado		123,40	3,00	3,70
					Valor total do Imposto	**3,70**
31	Nota	A	374393	149,84		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	901601	Tributado		149,84	3,00	4,50
					Valor total do Imposto	**4,50**
31	Nota	A	379149	58,60		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	901601	Tributado		58,60	3,00	1,76
					Valor total do Imposto	**1,76**
31	Nota	A	379203	71,16		
Sequência	**Atividade**	**Serviço**		**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor do imposto**
1	901601	Tributado		71,16	3,00	2,13
					Valor total do Imposto	**2,13**

LIVRO DE REGISTRO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

MÊS DE COMPETÊNCIA: Outubro 2024

Resumo dos valores por tipo de recolhimento

Tipo Nota	Tipo de Recolhimento	Quantidade	Valor da Nota (R$)		Valor dos Serviços
Recebidas	(F) ISS Retido de Prestador de Ou	2	1.450,00		1.450,00
		ISS Retido na Fonte:	59,16	**ISS a Recolher:**	59,16
Recebidas	(O) Pago pelo Prestador	65	381.499,48		396.176,77
		ISS Retido na Fonte:	0,00	**ISS a Recolher:**	0,00
Recebidas	(Desconhecido)	1	25.153,20		25.153,20
		ISS Retido na Fonte:	0,00	**ISS a Recolher:**	0,00

Imposto a recolher:	59,16	Imposto Retido:	59,16	Total do ISS próprio:	0,00

Daniele
14/11/2024

Julieli 18/11/2024

LIVRO DE REGISTRO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

(IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA)

TERMO DE ENCERRAMENTO

Este livro contém 11 folhas, numeradas de 1 a 11 e serviu como "REGISTRO DE PRESTAÇAO DE SERVIÇOS".

Empresa: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Endereço: DR ELIESER MAGALHAES, 2520

Complemento:

Bairro: SANTA CASA

Cidade: Mirassol

Estado: SP

Número do Cadastro: 27438

CNPJ: 29.505.759/0003-70

Inscrição Estadual:

Mirassol - SP, 31 de Outubro de 2024

(Carimbo e Assinatura do Contribuinte ou Representante Legal)

```
19/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:02:11
011100111          SEGUNDA VIA              0009
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 19/11/2024
NR. DOCUMENTO                551.510.000.034.363
VALOR TOTAL                                2.820,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MONTECH E M E LTDA.
AGENCIA: 1510-5          CONTA:         34.363-3
NR. DOCUMENTO                550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO            B.370.284.D8A.CBF.7F1
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

3264

MONTECH REFRIGERACAO & CLIMATIZACAO LTDA
RUA ENNIO MARTELLI (26), 3573
CEP: 15133-348 - Bairro: REGISSOL
Município: Mirassol - SP
E-mail: nfe_escritoriosilva@terra.com.br
Fone: (17) 2122-1099

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
42.099.872/0001-07	****	25194

Número da NFS-e	Data do Serviço	Código Verific
202400000000096	11/11/2024	462b325

PREFEITURA MUNICIPAL MIRASSOL/SP
Diretoria de Tributos e Fiscalização (DTF)
Fone: (17) 3243-8146 - mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Municípi
11/11/2024	Exigível	Mirassol/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DR ELIESER MAGALHAES,2520

Cidade	UF	Fone	CEP
Mirassol	SP	(17) 3042-1256	15135-002

Bairro: SANTA CASA

CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
29.505.759/0003-70	27438	

E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço

Mirassol/SP

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕ			
IRRF	-	PCC	
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO Á PAGAR: 2.820,00

14/11/2024

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****	*****	*****

E-mail	Fone	Cidade
		*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETI
Mês e ano da prestação do serviço: 11/2024 REFERENTE PRESTAÇÃO SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DOS APARELHOS DE AR CONDICIONADOS. CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. – D.C.L – MIRASSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES. CONTA PARA PAGAMENTO AG 1510-5 C/C 34363-3 BANCO DO BRASIL CHAVE PIX: 42099872000107. Alíquota Efetiva: 2,0100000000%.	2.820,00	2,01	56,68	Não

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
11/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.11.24

Código do Serviço
14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

Código NBS
****

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Import
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
2.820,00	56,68	0,00	0,00	56,68	0,00

Valor Total da NFS-e	2.820,00	Valor Líquido da NFS-e	2.820,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$109,98; Est: R$0,00; Fed: R$379,29; Total Aprox: R$489,27. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 11/11/2024 às 09:27:04.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000096462b325c642099872000107

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

MONTECH REFRIGERACAO & CLIMATIZACAO LTDA
RUA ENNIO MARTELLI (26), 3573
CEP: 15133-348 - Bairro: REGISSOL
Município: Mirassol - SP
E-mail: nfe_escritoriosilva@terra.com.br
Fone: (17) 2122-1099

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
42.099.872/0001-07	****	25194

Número da NFS-e
202400000000096

Data do Serviço	Código Verifica
11/11/2024	**462b325**

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
11/11/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.11.24

Recebi(emos) de

MONTECH REFRIGERACAO & CLIMATIZACAO LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

___/___/_____ Data

_____ Identificacão e assinatura do recebedor

202400000000096
Número da NFS-e

Competência
11/11/2024

NFS-e
462b325c6

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 11/11/2024 às 09:27:04.

Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 42.099.872/0001-07
Razão Social: MONTECH SOLUCOES EM EST MET E ELETRICA
Endereço: RUA LINO LEVA 2812 / RES REGISSOL I / MIRASSOL / SP / 15133-388

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:09/11/2024 a 08/12/2024

Certificação Número: 2024110901105615704820

Informação obtida em 12/11/2024 11:19:30

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MONTECH REFRIGERACAO & CLIMATIZACAO LTDA
CNPJ: 42.099.872/0001-07

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:52:13 do dia 27/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 24/12/2024.
Código de controle da certidão: **2B03.B410.8B5E.678D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS

FORNECEDOR			Montech Refrigeração e Climatização		Powertech		L.A	
PRODUTO	**APRESENTAÇÃO**	**QUANT.**	**$$$**		**$$$**		**$$$**	
Mão de obra para a Substituição dos motor ventilador da piso teto 60.000 btus.	unidades	1	460,00	460,00	520,00	520,00	550,00	550,00
Mão de obra para a substituição do motor ventilador condensadora spltit Hi-Wall 9.000 Btus	unidades	1	200,00	200,00	250,00	250,00	270,00	270,00
Mão de obra e Troca de compressor de aparelho de 9000 BTUs com a limpeza de sistema e recaga de gás e troca de tubulação de cobre.	unidades	1	1.030,00	1.030,00	1.200,00	1.200,00	1.380,00	1.380,00
Recarga de fluido refrigerante R410A no aparelho de 9000 Btus	unidades	1	450,00	450,00	550,00	550,00	480,00	480,00
Substituição da bobina de partida do compressor.	unidades	1	280,00	280,00	320,00	320,00	320,00	320,00
Limpeza de filtro		20	20,00	400,00	35,00	700,00	30,00	600,00
				-		-		-
				-		-		-
				-		-		-
Desconto sobre serviços						-		-
TOTAL				**2.820,00**		**3.540,00**		**3.600,00**
COND. PAGAMENTO			à prazo		à vista		à vista	
PRAZO ENTREGA			a combinar		a combinar		a combinar	
FRETE								
OBSERVAÇÃO			Pagamento na nota fiscal 10 dias.		Pagamento à vista.		Pagamento à vista.	
CONTATO			Internet		Internet		Internet	
DATA			14/10/2024		16/10/2024		21/10/2024	

Compras	Gerente Administrativa
DATA: 22/10/24	DATA: 22/10/24
Marcella Proietti Aux. Administrativa RG: 33.569.983-2	Sônia Donizete Santana Gerente Administrativa
Marcella Proietti	Sônia Donizete Santana

Montech Refrigeração & Climatização

14/10/2024

MONTECH REFRIGERACAO & CLIMATIZACAO LTDA
CNPJ: 42.099.872/0001-07
Rua Ennio Martelli, 3573, Assistência técnica
Residencial Regissol I, Mirassol-SP
CEP 15133-348

montech.sv@gmail.com
+55 (17) 98144-4632
+55 (17) 99641-6778
1798144-4632

Venda e Instalação e Manutenção das melhores marcas.

Samos assistência Técnica autorizada das marcas (ELGIN, AGRATTO, GREE, TRANE)

montechclimatiza montechrefrigeracao

Orçamento 276-2024

Manutenção Corretiva de Ar Condicionados

Cliente: Marcela Faceres

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
CNPJ: 29.505.759/0003-70
Avenida Doutor Elieser Magalhães, 2520
Santa Casa, Mirassol-SP
CEP 15135-002

contador@institutofaceres.org.br
+55 (17) 3042-1256

Serviços

Descrição	Unidade	Preço unitário	Qtd.	Preço
Mão de obra para a Substituição dos motor ventilador da piso teto 60.000 btus. Recepção	un.	R$ 460,00	1	R$ 460,00
Mão de obra para a substituição do motor ventilador condensadora spltit Hi-Wall 9.000 Btus Plantão Masculino	un.	R$ 200,00	1	R$ 200,00
Mão de obra e Troca de compressor de aparelho de 9000 BTUs com a limpeza de sistema e recaga de gás e troca de tubulação de cobre. Pediatria	un.	R$ 1.030,00	1	R$ 1.030,00
Recarga de fluido refrigerante R410A no aparelho de 9000 Btus Consultorio 6	un.	R$ 450,00	1	R$ 450,00
Substituição da bobina de partida do compressor. consultorio 5	un.	R$ 280,00	1	R$ 280,00
Limpeza de filtro Geral	un.	R$ 20,00	20	R$ 400,00

Produtos

Descrição	Unidade	Preço unitário	Qtd.	Preço
Compressor rotativo R22 de 9000 BTUs Marca : Tecumseh	un.	R$ 750,00	1	R$ 750,00
Motor ventilador condensadora YDK28-6w	un.	R$ 450,00	1	R$ 450,00
Motor ventilador condesadora elgin piso teto 60.000 btus	un.	R$ 720,00	2	R$ 1.440,00

Serviços	R$ 2.820,00
Produtos	R$ 2.640,00
Total	**R$ 5.460,00**

Pagamento

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
22/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.11.24

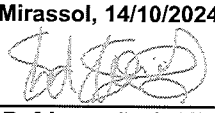
Meios de pagamento
Dinheiro ou pix.

Condições de pagamento
À vista.

PIX
42.099.872/0001-07

Garantia

Mirassol, 14/10/2024



Montech Refrigeração & Climatização
Sidnei Souza De Oliveira

MONTECH REFRIGERACAO & CLIMATIZACAO LTDA
CNPJ: 42.099.872/0001-07
Rua Ennio Martelli, 3573, Assistência técnica
Residencial Regissol I, Mirassol-SP
CEP 15133-348

montech.sv@gmail.com
+55 (17) 98144-4632
+55 (17) 99641-6778
1798144-4632

montechclimatiza montechrefrigeracao

Powertech Produtos e Serviços.
CNPJ: 32.803.260/0001-91
Manutenção, Higienização, Instalação e Vendas.
Fones: (17) 99614-3202 / 98823-3808
E-mail: powertecharcondicionado@gmail.com

450/2024

Mirassol, 16 de Outubro de 2024.

Cliente: Instituto de Saúde O. S. Faceres

Av. Dr Elieser Magalhães, 2520 Santa Casa Mirassol

Segue o orçamento de Serviços de Manutenção Corretiva de Ar Condicionados

Descrição	Qtd	Valor Un.	Valor Total
Mão de obra para a substituição dos motor ventilador da piso teto 60.000 btus	01	R$ 520,00	R$ 520,00
Mão de obra para a substituição do motor ventilador condensadora Split Hi-Wall 9.000 Btus	01	R$ 250,00	R$ 250,00
Mão de obra e Troca de compressor de aparelho de 9000 Btus com a limpeza de sistema, recarga de gás e troca de tubulação de cobre	01	R$ 1 200,00	R$ 1 200,00
Recarga de fluido refrigerante R410A no aparelho de 9000 Btus	01	R$ 550,00	R$ 550,00
Substituição da bobina de partida do compressor	01	R$ 320,00	R$ 320,00
Limpeza de filtro - 20	20	R$ 35,00	R$ 700,00
Compressor rotativo R22 de 9000 Btus Marca : Tecumseh	01	R$ 790,00	R$ 790,00
Motor ventilador condensadora YDK28-6w	01	R$ 520,00	R$ 520,00
Motor ventilador condensadora Elgin piso teto	02	R$ 750,00	R$ 1 500,00

VALOR TOTAL----------R$ 6.350,00

- ✓ **Validade do Orçamento** (20 dias a partir da data de apresentação)
- ✓ Quaisquer duvida que venha a ter com relação ao serviço entre em contato diretamente com o nosso escritório.

"QUE DEUS ABENÇOE A TODOS NÓS"

Atenciosamente,

Claudia de Souza Marques
Assistente Comercial
Fone 17 996143202

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
22/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.11.24

L.A SOLUÇÃO AR CONDICIONADO.
CNPJ: 51.915.953/0001-10
Manutenção, Higienização, Instalação e Vendas.
Fones: (17) 99623-6764
E-mail: lucassdesene@gmail.com

Mirassol, 21 de Outubro de 2024.

Orçamento 390 / 2024

A/C INSTITUTO DE SAUDE - UPA

Conforme. Solicitado, segue o orçamento para o Serviços de Manutenção de Equipamentos de Ar Condicionados.

Desde já agradecemos a oportunidade de estarmos orçando os seus serviços

Descrição	Qtdade	Descrição	Investimento
Mão de obra para a substituição dos motor ventilador da piso teto 60.000 btus	01	R$ 550,00	R$ 550,00
Mão de obra para a substituição do motor ventilador condensadora Split Hi-Wall 9.000 Btus	01	R$ 270,00	R$ 270,00
Mão de obra e Troca de compressor de aparelho de 9000 Btus com a limpeza de sistema, recarga de gás e troca de tubulação de cobre	01	R$ 1 380,00	R$ 1 380,00
Recarga de fluido refrigerante R410A no aparelho de 9000 Btus	01	R$ 480,00	R$ 480,00
Substituição da bobina de partida do compressor	01	R$ 320,00	R$ 320,00
Limpeza de filtro - 20	20	R$ 30,00	R$ 600,00
Compressor rotativo R22 de 9000 Btus Marca : Tecumseh	01	R$ 890,00	R$ 890,00
Motor ventilador condensadora YDK28-6w	01	R$ 570,00	R$ 570,00
Motor ventilador condensadora Elgin piso teto	02	R$ 850,00	R$ 1 700,00

VALOR TOTAL **R$ 6.760,00**

Validade do Orçamento (30 dias)

Atenciosamente,

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
22/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.11.24

Lucas Antônio de Sene
Técnico Responsável
Fone 17 99623-6764

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO POSITIVA Nº 2024 / 15573

Contribuinte: montech refrigeracao & climatizacao ltda

Localização.: RUA ENNIO MARTELLI (26) 3573
REGISSOL - Mirassol - SP CEP: 15133348

CPF/CNPJ.: 42.099.872/0001-07

Requerente.: Flávio Neres Mouro

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 22/11/2024 **Data de Validade.:** 21/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, ESTA INADIMPLENTE ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

ANO	CD	CS	PC	DESCRIÇÃO	VLR.ORIGINAL	JUROS	MULTA	CORREÇÃO	VALOR TOTAL
2024	72	0	2	20/03/2024	81,66	0,00	16,33	0,00	97,99
2024	72	0	10	20/11/2024	84,02	0,00	0,55	0,00	84,57

TOTAL ➡ R$ 182,56

Mirassol, 22/11/2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

TP Cadastro 2
Nr. Cadastro 25194-0

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 582627117582627

```
19/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:02:54
011100111          SEGUNDA VIA              0005
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 19/11/2024
NR. DOCUMENTO                551.510.000.034.363
VALOR TOTAL                            2.640,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MONTECH E M E LTDA.
AGENCIA: 1510-5          CONTA:         34.363-3
NR. DOCUMENTO                550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO            5.A1B.016.E2F.00A.133
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

3252

RECEBEMOS DE MONTECH REFRIGERACAO & CLIMATIZACAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.025 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Montech Refrigeracao & Climatizacao Ltda
Rua Ennio Martelli, 3573, Assistência Técnica, Residencial Regissol I, Mirassol - SP - 15.133-348
Fone (17) 9641-6778
www.montechmontagens.com.br
montech.sv@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 000.025
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1142 0998 7200 0107 5500 1000 0000 2516 4871 9898

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		135242566320500 - 11/11/2024 09:17:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
451.151.384.112		42.099.872/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	11/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Avenida Doutor Elieser Magalhaes, 2520	Santa Casa		15.135-002	11/11/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Mirassol	(17) 3242-1256	SP		09:07

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.640,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.640,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	Compressor Rotativo Ar Condicionado R22 9.000 BTU/h 220v - Tecumseh	84143011	0400	5.102	Un	1,00	750,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5102	Motor Ventilador Condesadora YDK28-6w	84159020	0400	5.102	UN	1,00	450,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5102	Motor Condensadora Elgin Piso Teto 60.000 Btus	84159020	0400	5.102	UN	2,00	720,00	1.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 368,50 (Federal) e R$ 475,20 (Estadual). Fonte: IBPT 96A549 CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. – D.C.L – MIRASSOL/SP – INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES	

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 11/11/24

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 42.099.872/0001-07
Razão Social: MONTECH SOLUCOES EM EST MET E ELETRICA
Endereço: RUA LINO LEVA 2812 / RES REGISSOL I / MIRASSOL / SP / 15133-388

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:09/11/2024 a 08/12/2024

Certificação Número: 2024110901105615704820

Informação obtida em 12/11/2024 11:19:30

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MONTECH REFRIGERACAO & CLIMATIZACAO LTDA
CNPJ: 42.099.872/0001-07

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:52:13 do dia 27/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 24/12/2024.
Código de controle da certidão: **2B03.B410.8B5E.678D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS

FORNECEDOR			Montech Refrigeração e Climatização		Powertech		L.A	
PRODUTO	**APRESENTAÇÃO**	**QUANT.**	**$$$**		**$$$**		**$$$**	
Compressor rotativo R22 de 9000 BTUs	unidades	1	750,00	750,00	790,00	790,00	890,00	890,00
Motor ventilador condensadora YDK28-6w	unidades	1	450,00	450,00	520,00	520,00	570,00	570,00
Motor ventilador condesadora elgin piso teto 60.000 btus	unidades	2	720,00	1.440,00	750,00	1.500,00	850,00	1.700,00
				-		-		-
				-		-		-
				-		-		-
Desconto sobre serviços						-		-
TOTAL				**2.640,00**		**2.810,00**		**3.160,00**
COND. PAGAMENTO			à prazo		à vista		à vista	
PRAZO ENTREGA			a combinar		a combinar		a combinar	
FRETE								
OBSERVAÇÃO			Pagamento na nota fiscal 10 dias.		Pagamento à vista.		Pagamento à vista.	
CONTATO			Internet		Internet		Internet	
DATA			14/10/2024		16/10/2024		21/10/2024	

Compras	Gerente Administrativa
DATA: 22/10/24	DATA: 22/10/24
Marcella Proietti Aux. Administrativa RG: 33.569.983-2	Sônia Donizete Santana Gerente Administrativa
Marcella Proietti	Sônia Donizete Santana

Montech Refrigeração & Climatização

14/10/2024

MONTECH REFRIGERACAO & CLIMATIZACAO LTDA
CNPJ: 42.099.872/0001-07
Rua Ennio Martelli, 3573, Assistência técnica
Residencial Regissol I, Mirassol-SP
CEP 15133-348

montech.sv@gmail.com
+55 (17) 98144-4632
+55 (17) 99641-6778
1798144-4632

Venda e Instalação e Manutenção das melhores marcas.

Samos assistência Técnica autorizada das marcas (ELGIN, AGRATTO, GREE, TRANE)

montechclimatiza montechrefrigeracao

Orçamento 276-2024

Manutenção Corretiva de Ar Condicionados

Cliente: Marcela Faceres
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
CNPJ: 29.505.759/0003-70
Avenida Doutor Elieser Magalhães, 2520
Santa Casa, Mirassol-SP
CEP 15135-002

contador@institutofaceres.org.br
+55 (17) 3042-1256

Serviços

Descrição	Unidade	Preço unitário	Qtd.	Preço
Mão de obra para a Substituição dos motor ventilador da piso teto 60.000 btus. Recepção	un.	R$ 460,00	1	R$ 460,00
Mão de obra para a substituição do motor ventilador condensadora spltit Hi-Wall 9.000 Btus Plantão Masculino	un.	R$ 200,00	1	R$ 200,00
Mão de obra e Troca de compressor de aparelho de 9000 BTUs com a limpeza de sistema e recaga de gás e troca de tubulação de cobre. Pediatria	un.	R$ 1.030,00	1	R$ 1.030,00
Recarga de fluido refrigerante R410A no aparelho de 9000 Btus Consultorio 6	un.	R$ 450,00	1	R$ 450,00
Substituição da bobina de partida do compressor. consultorio 5	un.	R$ 280,00	1	R$ 280,00
Limpeza de filtro Geral	un.	R$ 20,00	20	R$ 400,00

Produtos

Descrição	Unidade	Preço unitário	Qtd.	Preço
Compressor rotativo R22 de 9000 BTUs Marca : Tecumseh	un.	R$ 750,00	1	R$ 750,00
Motor ventilador condensadora YDK28-6w	un.	R$ 450,00	1	R$ 450,00
Motor ventilador condesadora elgin piso teto 60.000 btus	un.	R$ 720,00	2	R$ 1.440,00

Serviços	R$ 2.820,00
Produtos	R$ 2.640,00
Total	**R$ 5.460,00**

Pagamento

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
22/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.11.24

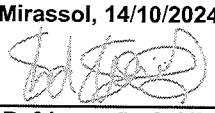
Meios de pagamento
Dinheiro ou pix.

Condições de pagamento
À vista.

PIX
42.099.872/0001-07

Garantia

Mirassol, 14/10/2024



Montech Refrigeração & Climatização
Sidnei Souza De Oliveira

Powertech Produtos e Serviços.
CNPJ: 32.803.260/0001-91
Manutenção, Higienização, Instalação e Vendas.
Fones: (17) 99614-3202 / 98823-3808
E-mail: powertecharcondicionado@gmail.com

450/2024

Mirassol, 16 de Outubro de 2024.

Cliente: Instituto de Saúde O. S. Faceres

Av. Dr Elieser Magalhães, 2520 Santa Casa Mirassol

Segue o orçamento de Serviços de Manutenção Corretiva de Ar Condicionados

Descrição	Qtd	Valor Un.	Valor Total
Mão de obra para a substituição dos motor ventilador da piso teto 60.000 btus	01	R$ 520,00	R$ 520,00
Mão de obra para a substituição do motor ventilador condensadora Split Hi-Wall 9.000 Btus	01	R$ 250,00	R$ 250,00
Mão de obra e Troca de compressor de aparelho de 9000 Btus com a limpeza de sistema, recarga de gás e troca de tubulação de cobre	01	R$ 1 200,00	R$ 1 200,00
Recarga de fluido refrigerante R410A no aparelho de 9000 Btus	01	R$ 550,00	R$ 550,00
Substituição da bobina de partida do compressor	01	R$ 320,00	R$ 320,00
Limpeza de filtro - 20	20	R$ 35,00	R$ 700,00
Compressor rotativo R22 de 9000 Btus Marca : Tecumseh	01	R$ 790,00	R$ 790,00
Motor ventilador condensadora YDK28-6w	01	R$ 520,00	R$ 520,00
Motor ventilador condensadora Elgin piso teto	02	R$ 750,00	R$ 1 500,00

VALOR TOTAL----------R$ 6.350,00

- ✓ **Validade do Orçamento** (20 dias a partir da data de apresentação)
- ✓ Quaisquer duvida que venha a ter com relação ao serviço entre em contato diretamente com o nosso escritório.

"QUE DEUS ABENÇOE A TODOS NÓS"

Atenciosamente,

Claudia de Souza Marques
Assistente Comercial
Fone 17 996143202

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
22/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.11.24

L.A SOLUÇÃO AR CONDICIONADO.
CNPJ: 51.915.953/0001-10
Manutenção, Higienização, Instalação e Vendas.
Fones: (17) 99623-6764
E-mail: lucassdesene@gmail.com

Mirassol, 21 de Outubro de 2024.

Orçamento 390 / 2024

A/C INSTITUTO DE SAUDE - UPA

Conforme. Solicitado, segue o orçamento para o Serviços de Manutenção de Equipamentos de Ar Condicionados.

Desde já agradecemos a oportunidade de estarmos orçando os seus serviços

Descrição	Qtdade	Descrição	Investimento
Mão de obra para a substituição dos motor ventilador da piso teto 60.000 btus	01	R$ 550,00	R$ 550,00
Mão de obra para a substituição do motor ventilador condensadora Split Hi-Wall 9.000 Btus	01	R$ 270,00	R$ 270,00
Mão de obra e Troca de compressor de aparelho de 9000 Btus com a limpeza de sistema, recarga de gás e troca de tubulação de cobre	01	R$ 1 380,00	R$ 1 380,00
Recarga de fluido refrigerante R410A no aparelho de 9000 Btus	01	R$ 480,00	R$ 480,00
Substituição da bobina de partida do compressor	01	R$ 320,00	R$ 320,00
Limpeza de filtro - 20	20	R$ 30,00	R$ 600,00
Compressor rotativo R22 de 9000 Btus Marca : Tecumseh	01	R$ 890,00	R$ 890,00
Motor ventilador condensadora YDK28-6w	01	R$ 570,00	R$ 570,00
Motor ventilador condensadora Elgin piso teto	02	R$ 850,00	R$ 1 700,00

VALOR TOTAL **R$ 6.760,00**

Validade do Orçamento (30 dias)

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
22/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.11.24

Atenciosamente,

Lucas Antônio de Sene
Técnico Responsável
Fone 17 99623-6764

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO POSITIVA Nº 2024 / 15577

Contribuinte: montech refrigeracao & climatizacao ltda

Localização.: RUA ENNIO MARTELLI (26) 3573
REGISSOL - Mirassol - SP CEP: 15133348

CPF/CNPJ.: 42.099.872/0001-07

Requerente.: Flávio Neres Mouro

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 22/11/2024 **Data de Validade.:** 21/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, ESTA INADIMPLENTE ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

ANO	CD	CS	PC	DESCRIÇÃO	VLR.ORIGINAL	JUROS	MULTA	CORREÇÃO	VALOR TOTAL
2024	72	0	2	20/03/2024	81,66	0,00	16,33	0,00	97,99
2024	72	0	10	20/11/2024	84,02	0,00	0,55	0,00	84,57

TOTAL ➡ R$ 182,56

Mirassol, 22/11/2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

TP Cadastro 2
Nr. Cadastro 25194-0

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 417706545417706

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.32.17
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3014-7 - JD.UNIVERSITARIO,URB.S.J.R.P.
CONTA:      16.098-9

FAVORECIDO:  INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CPF/CNPJ: 29.505.759/0001-08
VALOR: R$                                1.209,45
DEBITO EM: 19/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111901
AUTENTICACAO SISBB:        7.5B4.AE8.012.0E7.4CF
================================================
Vem ai a BB Friday com as melhores ofertas do
ano e condicoes imperdiveis em produtos e
servicos pra apoiar sua empresa. Fique de olho!
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

INSTITUTO FACERES
Av. Anísio Haddad. 6751 | Sala 20 | Jd. Morumbi
CEP 15090-305 | São José do Rio Preto | SP

INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES inscrito sob cnpj 29.505.759/0001-08 com sede na Av.Anísio Haddad nº 6751, sala 20, Bairro Jardim Morumbi, Município de São José do Rio Preto, SP, CEP: 15090-305, **solicita** do INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES inscrito sob cnpj 29.505.759/0003-70 (Filial-UPA) com sede na Av.Doutor Elieser Magalhães nº 2520, Bairro Santa Casa, município de Mirassol-SP, o repasse de **R$ 1.209,45** (hum mil duzentos e nove reais e quarenta e cinco centavos) para pagamento do imposto IRRF retido de terceiros, pois o mesmo é recolhido em guia única, pago pela matriz. Repasse feito da conta movimento do Banco do Brasil ag 0111-2 conta corrente nº 47.217-4 para a conta corrente 0284098-7 ag 0023 Banco Bradesco. Este valor é decorrente do contrato de Gestão nº 121/2023 firmado junto Prefeitura de Mirassol com base no Chamamento nº 009/2022, Processo nº 223/2022.

Darf Cód.1708 - IRRF Retido ref 10/2024

Valor Total da Guia (nº 07.16.24319.9551872-2)	**R$ 1.573,65**
Data pagamento da guia	19/11/2024
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0001-08	R$ 155,02
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0002-99	R$ 209,18
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0003-70	R$ 1.209,45
Valor transferido	R$ 1.209,45
Data da transferência bancária	19/11/2024

São José do Rio Preto-SP, 19 de novembro de 2024

gov.br
Documento assinado digitalmente
SONIA DONIZETE SANTANA
Data: 19/11/2024 10:56:35-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
29.505.759/0001-08	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Outubro/2024	19/11/2024	07.16.24319.9551872-2

Pagar este documento até: 19/11/2024

Valor Total do Documento: 50.288,76

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000281635210

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	21.551,19			21.551,19
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	562,50			562,50
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	21.615,77			21.615,77
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	1.573,65			1.573,65
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	4.826,15			4.826,15
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024 CNPJ Prestador:31.859.394/0001-61	159,50			159,50
	Totais	**50.288,76**			**50.288,76**

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 14/11/2024 16:29:51

85820000502 5 88760385243 9 24071624319 0 95518722285 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000502 5 | 88760385243 9 | 24071624319 0 | 95518722285 6

Pague com o PIX

CNPJ:	29.505.759/0001-08
Número:	07.16.24319.9551872-2
Pagar até:	19/11/2024
Valor:	50.288,76

18/11/2024 18/11/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.785.541-7
18.11.24

Relatório Mensal de INSS e IR Fonte (Servicos Tomados)

Escrita Fiscal

Empresa : A14 - INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL

C.N.P.J 29.505.759/0003-70 **Insc. Est.**

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
03.124.977/0001-09	MV SISTEMAS DE MEDICINA DIAGNOSTICA	20244324	950.00	14.25	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	950.00	14.25	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
16.887.673/0012-06	CENTRO GAUCHO DE MEDICINA	9364	1,088.96	16.33	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	1,088.96	16.33	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
18.038.409/0001-62	LEONISIO PAULO DE OLIVEIRA NETO - ME	312	12,576.60	188.65	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	12,576.60	188.65	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
19.463.380/0001-29	GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI EIRELI	2024193	10,357.20	155.36	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	10,357.20	155.36	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
19.492.573/0001-08	CLINICA MAIA RIO PRETO LTDA	1358	18,495.00	277.43	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	18,495.00	277.43	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
31.859.394/0001-61	V B DOS SANTOS SERVICOS DE	437	800.00		88.00
31.859.394/0001-61	V B DOS SANTOS SERVICOS DE	438	650.00		71.50
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	1,450.00		159.50
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
51.840.197/0001-08	G. UCHOA SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA	11200	5,224.82	78.37	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	5,224.82	78.37	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
53.249.194/0001-20	MARINHO ASSISTENCIA MEDICA LTDA	54	1,479.60	22.19	

Relatório Mensal de INSS e IR Fonte (Servicos Tomados)

Escrita Fiscal

Empresa : A14 - INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL

C.N.P.J 29.505.759/0003-70 **Insc. Est.**

		Valor Total	IR Fonte	INSS
	Resumo Total	1,479.60	22.19	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
55.265.245/0001-32	ISABELLA FERRARI PAVIN LTDA	202412	5,795.10	86.93	

		Valor Total	IR Fonte	INSS
	Resumo Total	5,795.10	86.93	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
55.877.110/0001-28	3M SERVICOS MEDICOS LTDA	4	1,479.60	22.19	

		Valor Total	IR Fonte	INSS
	Resumo Total	1,479.60	22.19	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
59.855.742/0008-18	LABORATORIO BIOMEDIC LTDA.	20244804	19,258.58	288.88	

		Valor Total	IR Fonte	INSS
	Resumo Total	19,258.58	288.88	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
92.306.257/0007-80	MV INFORMATICA NORDESTE LTDA	79777	3,925.00	58.87	

		Valor Total	IR Fonte	INSS
	Resumo Total	3,925.00	58.87	

TOTAL DE IRRF INSTITUTO FILIAL UPA MÊS 10-2024 R$ 1.209,45

TOTAL DE INSS INSTITUTO FILIAL UPA MÊS 10-2024 R$ 159,50

Daniele

14/11/2024

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.32.32
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3014-7 - JD.UNIVERSITARIO,URB.S.J.R.P.
CONTA:      16.098-9

FAVORECIDO:  INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CPF/CNPJ: 29.505.759/0001-08
VALOR: R$                                 159,50
DEBITO EM: 19/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111902
AUTENTICACAO SISBB:        4.178.BF9.B5B.052.4B1
================================================
Vem ai a BB Friday com as melhores ofertas do
ano e condicoes imperdiveis em produtos e
servicos pra apoiar sua empresa. Fique de olho!
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

INSTITUTO FACERES
Av. Anísio Haddad. 6751 | Sala 20 | Jd. Morumbi
CEP 15090-305 | São José do Rio Preto | SP

INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES inscrito sob cnpj 29.505.759/0001-08 com sede na Av.Anísio Haddad nº 6751, sala 20, Bairro Jardim Morumbi, Município de São José do Rio Preto, SP, CEP: 15090-305, **solicita** do INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES inscrito sob cnpj 29.505.759/0003-70 (Filial-UPA) com sede na Av.Doutor Elieser Magalhães nº 2520, Bairro Santa Casa, município de Mirassol-SP, o repasse de **R$ 159,50** (cento e cinquenta e nove reais e cinquenta centavos) para pagamento do imposto INSS Retido Terceiros NF 437/438 VB DOS SANTOS SERVIÇOS, pois o mesmo é recolhido em guia única, paga pela matriz. Repasse realizado da conta movimento do Banco do Brasil ag 0111-2 conta corrente nº 47.217-4 para a conta corrente 0284098-7 ag 0023 Banco Bradesco. Este valor é decorrente do contrato de Gestão nº 121/2023 firmado junto Prefeitura de Mirassol com base no Chamamento nº 009/2022, Processo nº 223/2022.

Darf Cód.1162 - INSS Patronal ref 10/2024

Valor Total da Guia (nº 07.16.24319.9551872-2)	**R$ 159,50**
Data pagamento da guia	19/11/2024
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0001-08	R$ 0,00
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0003-70	**R$ 159,50**
Valor transferido	R$ 159,50
Data da transferência bancária	19/11/2024

São José do Rio Preto-SP, 19 de novembro de 2024

gov.br
Documento assinado digitalmente
SONIA DONIZETE SANTANA
Data: 19/11/2024 10:58:24-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
29.505.759/0001-08	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Outubro/2024	19/11/2024	07.16.24319.9551872-2

Pagar este documento até: 19/11/2024

Valor Total do Documento: 50.288,76

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000281635210

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	21.551,19			21.551,19
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	562,50			562,50
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	21.615,77			21.615,77
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	1.573,65			1.573,65
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	4.826,15			4.826,15
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024 CNPJ Prestador:31.859.394/0001-61	159,50			159,50
	Totais	**50.288,76**			**50.288,76**

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 14/11/2024 16:29:51

85820000502 5 88760385243 9 24071624319 0 95518722285 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000502 5 | 88760385243 9 | 24071624319 0 | 95518722285 6

Pague com o PIX

CNPJ:	29.505.759/0001-08
Número:	07.16.24319.9551872-2
Pagar até:	19/11/2024
Valor:	50.288,76

18/11/2024 18/11/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.785.541-7
18.11.24

Relatório Mensal de INSS e IR Fonte (Servicos Tomados)

Escrita Fiscal

Empresa : A14 - INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL

C.N.P.J 29.505.759/0003-70 **Insc. Est.**

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
03.124.977/0001-09	MV SISTEMAS DE MEDICINA DIAGNOSTICA	20244324	950.00	14.25	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	950.00	14.25	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
16.887.673/0012-06	CENTRO GAUCHO DE MEDICINA	9364	1,088.96	16.33	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	1,088.96	16.33	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
18.038.409/0001-62	LEONISIO PAULO DE OLIVEIRA NETO - ME	312	12,576.60	188.65	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	12,576.60	188.65	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
19.463.380/0001-29	GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI EIRELI	2024193	10,357.20	155.36	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	10,357.20	155.36	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
19.492.573/0001-08	CLINICA MAIA RIO PRETO LTDA	1358	18,495.00	277.43	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	18,495.00	277.43	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
31.859.394/0001-61	V B DOS SANTOS SERVICOS DE	437	800.00		88.00
31.859.394/0001-61	V B DOS SANTOS SERVICOS DE	438	650.00		71.50
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	1,450.00		159.50
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
51.840.197/0001-08	G. UCHOA SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA	11200	5,224.82	78.37	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	5,224.82	78.37	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
53.249.194/0001-20	MARINHO ASSISTENCIA MEDICA LTDA	54	1,479.60	22.19	

Relatório Mensal de INSS e IR Fonte (Servicos Tomados)

Escrita Fiscal

Empresa : A14 - INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL

C.N.P.J 29.505.759/0003-70 **Insc. Est.**

		Valor Total	IR Fonte	INSS
	Resumo Total	1,479.60	22.19	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
55.265.245/0001-32	ISABELLA FERRARI PAVIN LTDA	202412	5,795.10	86.93	

		Valor Total	IR Fonte	INSS
	Resumo Total	5,795.10	86.93	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
55.877.110/0001-28	3M SERVICOS MEDICOS LTDA	4	1,479.60	22.19	

		Valor Total	IR Fonte	INSS
	Resumo Total	1,479.60	22.19	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
59.855.742/0008-18	LABORATORIO BIOMEDIC LTDA.	20244804	19,258.58	288.88	

		Valor Total	IR Fonte	INSS
	Resumo Total	19,258.58	288.88	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
92.306.257/0007-80	MV INFORMATICA NORDESTE LTDA	79777	3,925.00	58.87	

		Valor Total	IR Fonte	INSS
	Resumo Total	3,925.00	58.87	

TOTAL DE IRRF INSTITUTO FILIAL UPA MÊS 10-2024 R$ 1.209,45

TOTAL DE INSS INSTITUTO FILIAL UPA MÊS 10-2024 R$ 159,50

Daniele

14/11/2024

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.32.46
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3014-7 - JD.UNIVERSITARIO,URB.S.J.R.P.
CONTA:      16.098-9

FAVORECIDO:  INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CPF/CNPJ: 29.505.759/0001-08
VALOR: R$                                3.772,76
DEBITO EM: 19/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111903
AUTENTICACAO SISBB:        D.ECC.542.05D.D8F.C6A
================================================
Vem ai a BB Friday com as melhores ofertas do
ano e condicoes imperdiveis em produtos e
servicos pra apoiar sua empresa. Fique de olho!
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

INSTITUTO FACERES
Av. Anísio Haddad. 6751 | Sala 20 | Jd. Morumbi
CEP 15090-305 | São José do Rio Preto | SP

INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES inscrito sob cnpj 29.505.759/0001-08 com sede na Av.Anísio Haddad nº 6751, sala 20, Bairro Jardim Morumbi, Município de São José do Rio Preto, SP, CEP: 15090-305, **SOLICITA** do INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES inscrito sob cnpj 29.505.759/0003-70 (Filial-UPA) com sede na Av.Doutor Elieser Magalhães nº 2520, Bairro Santa Casa, município de Mirassol-SP, o repasse de **R$ 3.772,76** (três mil setecentos e setenta e dois reais e setenta e seis centavos) para pagamento do imposto CSRF, pois o mesmo é recolhido em guia única, pago pela matriz. Repasse será feito da conta movimento do Banco do Brasil ag 0111-2 conta corrente nº 47.217-4 para a conta corrente 0284098-7 ag 0023 Banco Bradesco, no dia 19/11/2024. Este valor é decorrente do contrato de Gestão nº 121/2023 firmado junto Prefeitura de Mirassol com base no Chamamento nº 009/2022, Processo nº 223/2022.

Darf Cód.5952 - CSRF ref 10/2024

Valor Total da Guia (nº 07.16.24319.9551872-2)	**R$ 4.826,15**
Data pagamento da guia	19/11/2024
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0001-08	R$ 404,94
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0002-99	R$ 648,45
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0003-70	R$ 3.772,76
Valor transferido	R$ 3.772,76
Data da transferência bancária	19/11/2024

São José do Rio Preto-SP, 19 de novembro de 2024

gov.br
Documento assinado digitalmente
SONIA DONIZETE SANTANA
Data: 19/11/2024 10:57:27-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
29.505.759/0001-08	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Outubro/2024	19/11/2024	07.16.24319.9551872-2

Pagar este documento até: 19/11/2024

Valor Total do Documento: 50.288,76

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000281635210

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	21.551,19			21.551,19
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	562,50			562,50
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	21.615,77			21.615,77
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	1.573,65			1.573,65
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	4.826,15			4.826,15
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024 CNPJ Prestador:31.859.394/0001-61	159,50			159,50
	Totais	**50.288,76**			**50.288,76**

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 14/11/2024 16:29:51

85820000502 5 88760385243 9 24071624319 0 95518722285 6 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000502 5 | 88760385243 9 | 24071624319 0 | 95518722285 6

Pague com o PIX

CNPJ:	29.505.759/0001-08
Número:	07.16.24319.9551872-2
Pagar até:	19/11/2024
Valor:	50.288,76

18/11/2024 18/11/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.785.541-7
18.11.24

Lçtos Retidos de Entradas (Analítico)

Escrita Fiscal por Computador

Empresa : A14 **Razão : INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL** **C.N.P.J : 29.505.759/0003-70**

No.Nota	Emissão	Valor Nota	Duplicata	Valor Pago	Data Pagto	PIS	COFINS	CSLL	CSRF
A14		Fornecedor	55.265.245/0001-32	ISABELLA FERRARI PAVIN LTDA					
202412	03/10/2024	5.795,10		5.438,70	11/10/2024	37,67	173,85	57,95	269,47
	Total	5.795,10		5.438,70		37,67	173,85	57,95	269,47
A14		Fornecedor	51.840.197/0001-08	G. UCHOA SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA					
11200	03/10/2024	5.224,82		4.903,50	11/10/2024	33,96	156,74	52,25	242,95
	Total	5.224,82		4.903,50		33,96	156,74	52,25	242,95
A14		Fornecedor	19.463.380/0001-29	GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI EIRELI					
2024193	03/10/2024	10.357,20		9.720,23	11/10/2024	67,32	310,72	103,57	481,61
	Total	10.357,20		9.720,23		67,32	310,72	103,57	481,61
A14		Fornecedor	03.124.977/0001-09	MV SISTEMAS DE MEDICINA DIAGNOSTICA					
20243848	05/09/2024	950,00		891,57	07/10/2024	6,18	28,50	9,50	44,18
	Total	950,00		891,57		6,18	28,50	9,50	44,18
A14		Fornecedor	92.306.257/0007-80	MV INFORMATICA NORDESTE LTDA					
78412	09/09/2024	3.925,00		3.683,62	07/10/2024	25,51	117,75	39,25	182,51
	Total	3.925,00		3.683,62		25,51	117,75	39,25	182,51
A14		Fornecedor	59.855.742/0008-18	LABORATORIO BIOMEDIC LTDA.					895,52
20244804	01/10/2024	19.258,58		18.074,18	10/10/2024	125,18	577,75	192,58	895,51
	Total	19.258,58		18.074,18		125,18	577,75	192,58	895,51
A14		Fornecedor	53.249.194/0001-20	MARINHO ASSISTENCIA MEDICA LTDA					
54	08/10/2024	1.479,60		1.388,60	11/10/2024	9,62	44,39	14,80	68,81
	Total	1.479,60		1.388,60		9,62	44,39	14,80	68,81
A14		Fornecedor	50.429.810/0001-36	SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA					
128741	02/09/2024	503,82		480,40	01/10/2024	3,27	15,11	5,04	23,42
	Total	503,82		480,40		3,27	15,11	5,04	23,42
A14		Fornecedor	16.887.673/0012-06	CENTRO GAUCHO DE MEDICINA OCUPACIONAL					
9364	08/10/2024	1.088,96		1.021,99	21/10/2024	7,08	32,67	10,89	50,64
	Total	1.088,96		1.021,99		7,08	32,67	10,89	50,64
A14		Fornecedor	18.038.409/0001-62	LEONISIO PAULO DE OLIVEIRA NETO - ME					
312	02/10/2024	12.576,60		11.803,13	11/10/2024	81,75	377,30	125,77	584,82
	Total	12.576,60		11.803,13		81,75	377,30	125,77	584,82
A14		Fornecedor	19.492.573/0001-08	CLINICA MAIA RIO PRETO LTDA					
1358	02/10/2024	18.495,00		17.357,55	11/10/2024	120,22	554,85	184,95	860,02
	Total	18.495,00		17.357,55		120,22	554,85	184,95	860,02
A14		Fornecedor	55.877.110/0001-28	3M SERVICOS MEDICOS LTDA					
4	03/10/2024	1.479,60		1.388,60	11/10/2024	9,62	44,39	14,80	68,81
	Total	1.479,60		1.388,60		9,62	44,39	14,80	68,81

TOTAIS GERAIS	Pis Total	Cofins Total	Csll Total	CSRF Total
	527,38	2.434,02	811,35	3.772,76

Daniele
14/11/2024

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.33.00
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3014-7 - JD.UNIVERSITARIO,URB.S.J.R.P.
CONTA:      16.098-9

FAVORECIDO:  INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CPF/CNPJ: 29.505.759/0001-08
VALOR: R$                              17.288,04
DEBITO EM: 19/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111904
AUTENTICACAO SISBB:        5.3EF.4BE.CC6.54D.1BB
================================================
Vem ai a BB Friday com as melhores ofertas do
ano e condicoes imperdiveis em produtos e
servicos pra apoiar sua empresa. Fique de olho!
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

INSTITUTO FACERES
Av. Anísio Haddad. 6751 | Sala 20 | Jd. Morumbi
CEP 15090-305 | São José do Rio Preto | SP

INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES inscrito sob cnpj 29.505.759/0001-08 com sede na Av.Anísio Haddad nº 6751, sala 20, Bairro Jardim Morumbi, Município de São José do Rio Preto, SP, CEP: 15090-305, **SOLICITA** do INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES inscrito sob cnpj 29.505.759/0003-70 (Filial-UPA) com sede na Av.Doutor Elieser Magalhães nº 2520, Bairro Santa Casa, município de Mirassol-SP, o repasse de **R$ 17.288,04** (dezessete mil e duzentos e oitenta e oito reais e quatro centavos) para pagamento do imposto IRRF ref Folha 10-2024, pois o mesmo é recolhido em guia única, paga pela matriz. Repasse será realizado da conta movimento do Banco do Brasil ag 0111-2 conta corrente nº 47.217-4 para a conta corrente 0284098-7 ag 0023 Banco Bradesco, no dia 19/11/2024. Este valor é decorrente do contrato de Gestão nº 121/2023 firmado junto Prefeitura de Mirassol com base no Chamamento nº 009/2022, Processo nº 223/2022.

Darf Cód.0561 - IRRF (Folha) ref 10-2024

Valor Total da Guia (nº 07.16.24319.9551872-2)	**R$ 21.615,77**
Data pagamento da guia	19/11/2024
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0001-08	R$ 4.327,73
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0003-70	**R$ 17.288,04**
Valor transferido	R$ 17.288,04
Data da transferência bancária	19/11/2024

São José do Rio Preto-SP, 19 de novembro de 2024

gov.br
Documento assinado digitalmente
SONIA DONIZETE SANTANA
Data: 19/11/2024 11:00:33-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
29.505.759/0001-08	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Outubro/2024	19/11/2024	07.16.24319.9551872-2

Pagar este documento até: 19/11/2024

Valor Total do Documento: 50.288,76

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000281635210

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	21.551,19			21.551,19
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	562,50			562,50
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	21.615,77			21.615,77
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	1.573,65			1.573,65
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	4.826,15			4.826,15
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024 CNPJ Prestador:31.859.394/0001-61	159,50			159,50
	Totais	**50.288,76**			**50.288,76**

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 14/11/2024 16:29:51

85820000502 5 88760385243 9 24071624319 0 95518722285 6 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000502 5 | 88760385243 9 | 24071624319 0 | 95518722285 6

Pague com o PIX

CNPJ:	29.505.759/0001-08
Número:	07.16.24319.9551872-2
Pagar até:	19/11/2024
Valor:	50.288,76

18/11/2024 18/11/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.785.541-7
18.11.24

CNPJ/CEI: 29.505.759/0001-08 **Inscrição:** ISENTO **Período de:** 01/10/2024 a 31/10/2024

Endereço: Avenida Anísio Haddad 6751 SALA 20 **Bairro:** Jardim Francisco F **Cidade:** São José do Rio Preto **UF:** SP

R E S U M O

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	60,00	6.176,98	11 INSS Sobre Salário	14,00	908,85
5 D.S.R. Sobre Horas Extras		159,75	13 IRRF Sobre Salário	27,50	3.981,93
8 Adicional Insalubridade	40,00	564,80	19 Arredondamento Anterior		2,29
16 Arredondamento Atual		1,60	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	14,00	305,67
37 Salário Maternidade	30,00	9.155,64			
82 Hora Extras 100%	16,60	798,76			
152 DSR Adicional Noturno		381,02			
1434 Ajuda de Custo		644,08			
1609 Adicional noturno 35%	145,53	1.905,11			

Proventos: 19.787,74 **Descontos:** 5.198,74 **Liquido:** 14.589,00

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	9.986,42	Base INSS Ap. 15 Anos:	0,00	Base INSS Ap. 20 Anos:	0,00 Base INSS Ap. 25 Anos: 0,00
INSS Empresa Sem Exp.:	0,00	INSS Emp. Ap. 15 Anos:	0,00	INSS Emp. Ap. 20 Anos:	0,00 INSS Emp. Ap. 25 Anos: 0,00

IRRF / PIS

Base I.R.R.F.:	19.142,06	Deduções:	1.404,11
Base PIS:		Valor PIS:	

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	19.142,06	F.G.T.S.:	1.531,37	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		

FGTS Rescisório (Recolhimento GRRF)

Base F.G.T.S.:	0,00	F.G.T.S.:	0,00	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		
Multa FGTS:	0,00	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	1.214,52	Cod. 1058	Dedução FPAS	9.155,64
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	0,00
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Funcionários: 3

Total de Empregados por Ocorrência

Ocorrência (Classificação dos Agentes Nocivos):

- Com apenas 1 vínculo

Ocorrência 0: 1 Empregados

- Com mais de 1 vínculo

Ocorrência 5: 2 Empregados

Total de Empregados Afastados

Licença Maternidade:

1

CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70 Inscrição: Período de: 01/10/2024 a 31/10/2024

Endereço: Avenida Doutor Elieser Magalhães 2520 Bairro: Santa Casa Cidade: Mirassol UF:SP

R E S U M O

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	2.237,00	189.026,95	11 INSS Sobre Salário	984,00	27.603,99
5 D.S.R. Sobre Horas Extras		4.265,78	13 IRRF Sobre Salário	880,00	13.307,02
8 Adicional Insalubridade	1.540,00	19.626,79	36 Vale Transporte		219,09
37 Salário Maternidade	30,00	2.042,20	53 Liquido de Férias		25.485,84
57 Saldo de Salário	24,00	1.509,90	68 INSS Sobre Salário (Rescisão)	31,50	208,59
58 Aviso Prévio Indenizado	60,00	7.489,99	69 INSS Sobre 13º Sal. (Rescisão)	30,50	595,70
59 13º Salário Proporcional	19,00	5.762,10	70 IRRF Sobre Salário (Rescisão)	27,50	93,12
60 Férias Vencidas (Aqs1)	45,00	6.351,81	72 IRRF Sobre 13º Sal. (Rescisão)	22,50	227,71
61 Férias Proporcionais	7,00	1.447,88	73 Liquido de Rescisão		28.560,81
62 1/3 de Férias Indenizadas		2.117,27	104 Faltas / Atrasos DSR (Horas)	83,53	1.375,89
65 Multa FGTS 40% / 20%	4.236,73	0,00	110 Artigo 480 CLT	15,00	879,90
67 Artigo 479 CLT		2.034,61	139 Mensalidade Sindical (Valor)		70,00
75 13º Salário Indenizado	2,00	621,33	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	14,00	346,33
77 Aviso Prévio - Lei 12.506/11		749,00	253 IRRF Descontado nas Férias		1.163,98
82 Hora Extras 100%	653,78	20.930,15	322 INSS Férias Mês -Recibo		2.779,88
89 Hora Extras 90%	3,16	169,66	1646 Contrib Assistencial-Farmaceut	0,50	20,29
152 DSR Adicional Noturno		4.503,64			
213 Férias Proporc. Indenizadas	2,00	598,26			
220 Salário Afast Pago Empregador	34,00	2.390,22			
222 1/3 Férias Propor Indenizadas		682,05			
270 Férias No Mês	183,00	22.072,28			
271 1/3 de Férias no Mês		7.357,42			
949 Fornec Vale Transp - Empresa	793,60	0,00			
1391 ADICIONAL NOTURNO HORAS 40%	2.400,90	10.591,45			
1436 Diferença Salarial Mês Anterio		97,29			
1609 Adicional noturno 35%	1.356,13	11.980,33			
1610 Adicional insalubridade (radio		8.190,00			
1629 Abono Salarial Parc 01/02		334,49			
1657 Ass Fin Com Uniao mes anterior		25.384,11			

Proventos: 358.326,96 Descontos: 102.938,14 Liquido: 255.388,82

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	333.438,00	Base INSS Ap. 15 Anos:	0,00	Base INSS Ap. 20 Anos:	0,00	Base INSS Ap. 25 Anos:	0,00
INSS Empresa Sem Exp.:	0,00	INSS Emp. Ap. 15 Anos:	0,00	INSS Emp. Ap. 20 Anos:	0,00	INSS Emp. Ap. 25 Anos:	0,00

IRRF / PIS

Base I.R.R.F.:	309.068,57	Deduções:	54.433,65
Base PIS:		Valor PIS:	

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	328.147,12	F.G.T.S.:	26.170,42	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	170,18	F.G.T.S. 13o. Salário:	13,61		

FGTS Rescisório (Recolhimento GRRF)

Base F.G.T.S.:	9.188,64	F.G.T.S.:	735,09	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	6.213,25	F.G.T.S. 13o. Salário:	497,06		
Multa FGTS:	4.236,73	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	31.534,49	Cod. 1058	Dedução FPAS	2.042,20
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	29.492,29
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Funcionários: 89

CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70 Inscrição: Período de: 01/10/2024 a 31/10/2024
Endereço: Avenida Doutor Elieser Magalhães 2520 Bairro: Santa Casa Cidade: Mirassol UF:SP

Total de Empregados por Ocorrência

Ocorrência (Classificação dos Agentes Nocivos):
- Com apenas 1 vínculo
Ocorrência 0: 81 Empregados
- Com mais de 1 vínculo
Ocorrência 5: 8 Empregados

Total de Empregados Afastados

Auxílio Doença:	6
Licença Maternidade:	1
	10

CNPJ/CEI: 29.505.759/0002-99 Inscrição: ISENTO Período de: 01/10/2024 a 31/10/2024

Endereço: Rua CASTRO ALVES 1440 SALA 04 Bairro: CENTRO Cidade: Bady Bassitt UF:SP

R E S U M O

Lançamentos

Proventos		*Descontos*	
125 Prestação de Serviços	2.812,50	100 INSS Contribuinte Individual	562,50

Proventos: 2.812,50 Descontos: 562,50 Liquido: 2.250,00

Totais

Base INSS Empresa:	2.812,50	Base INSS Contr. Ind:	2.812,50	Base I.R.R.F.:	2.812,50
Base ISS:	2.812,50	Base INSS Terceiros:	0,00	Deduções:	562,50

G P S

Cod. 1031	Segurados	562,50	Cod. 1058	Dedução FPAS	0,00
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	562,50
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Autônomos: 1

Relação de I.R.R.F. - Unificado

Período: 10/2024

Razão Social : INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL
CNPJ/CEI/CPF: 29.505.759/0001-08

Endereço : Avenida Anísio Haddad
Nº : 6751

Compl. : SALA 20
Bairro : Jardim Francisco F

Cidade : São José do Rio Preto
UF : SP
Cep : 15090-305

Tipo	Competência	Valor I.R.R.F.
Pagament	Setembro/2024	4.327,73
	Total	4.327,73

Relação de I.R.R.F. - Unificado

Período: 10/2024

Razão Social : INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL
CNPJ/CEI/CPF: 29.505.759/0003-70

Endereço : Avenida Doutor Elieser Magalhães
Nº : 2520
Compl. :
Bairro : Santa Casa
Cidade : Mirassol
UF : SP
Cep : 15135-002

Tipo	Competência	Valor I.R.R.F.
Pagament	Setembro/2024	15.445,62
Férias	Outubro/2024	1.521,59
Rescisão	Outubro/2024	320,83
	Total	17.288,04

Titular (Acesso GOV.BR por Certificado): 29.505.759/0001-08 - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Responsável Legal: 062.292.068-54 - TOUFIC ANBAR NETO

Atenção: Seu certificado expira em 7 dias.

LOCALIZAR SERVIÇO

Alterar perfil de

odicidade, natureza de rendimento e código de receita

rendimento	Código de receita	Valor retido	Valor suspenso	Valor retido (enviado à DCTFWEB)	Valor que deixou de ser retido
05	170806	R$ 492,70	-	R$ 492,70	-
10	170806	R$ 31,50	-	R$ 31,50	-
14	170806	R$ 40,21	-	R$ 40,21	-
20	170806	R$ 6,75	-	R$ 6,75	-
26	170806	R$ 852,81	-	R$ 852,81	-
32	170806	R$ 149,68	-	R$ 149,68	-
02	320806	R$ 0,00	-	R$ 0,00	-
05	595207	R$ 1.527,39	-	R$ 1.527,39	-
10	595207	R$ 97,65	-	R$ 97,65	-
14	595207	R$ 148,09	-	R$ 148,09	-
20	595207	R$ 20,93	-	R$ 20,93	-
26	595207	R$ 2.643,71	-	R$ 2.643,71	-
32	595207	R$ 388,38	-	R$ 388,38	-

odicidade e código de receita

Código de receita	Valor retido (enviado à DCTFWEB)	Valor que deixou de ser retido
170806	R$ 1.573,65	-
320806	R$ 0,00	-
595207	R$ 4.826,15	-

Titular (Acesso GOV.BR por Certificado): 29.505.759/0001-08 - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Responsável Legal: 062.292.068-54 - TOUFIC ANBAR NETO

Atenção: Seu certificado expira em 7 dias.

LOCALIZAR SERVIÇO

Alterar perfil de a

* campos obrigatórios

videnciárias (Séries R-2000 e R-3000) | Rendimentos Pagos/Creditados (Série R-4000) | Manutenção

Séries R-2000 e R-3000) > Fechar/Reabrir períodos de apuração (R-2099) > Totalizadores

os periódicos (R-2099) |

Identificação da escrituração:	Número do recibo:	Data/hora do processamento:
91627328	7556236-09-2099-2410-7556236	14/11/2024 14:26:26

ões de contribuição previdenciária sobre serviços tomados |

	CNO	Base de cálculo da retenção da contribuição previdenciária	Código de Receita	Contribuição previdenciária	Contribuição previdenciária com exigibilidade susp
		R$ 1.450,00	1162-01	R$ 159,50	R$ 0,00

nto | Baixar XML do recibo/totalizador

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.33.14
0111200111         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO S - O S FACERES
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3014-7 - JD.UNIVERSITARIO,URB.S.J.R.P.
CONTA:      16.098-9

FAVORECIDO:  INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CPF/CNPJ: 29.505.759/0001-08
VALOR: R$                              29.492,29
DEBITO EM: 19/11/2024
================================================
DOCUMENTO: 111905
AUTENTICACAO SISBB:        9.814.DD2.8C4.233.39C
================================================
Vem ai a BB Friday com as melhores ofertas do
ano e condicoes imperdiveis em produtos e
servicos pra apoiar sua empresa. Fique de olho!
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

INSTITUTO FACERES
Av. Anísio Haddad. 6751 | Sala 20 | Jd. Morumbi
CEP 15090-305 | São José do Rio Preto | SP

INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES inscrito sob cnpj 29.505.759/0001-08 com sede na Av.Anísio Haddad nº 6751, sala 20, Bairro Jardim Morumbi, Município de São José do Rio Preto, SP, CEP: 15090-305, **SOLICITA** do INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES inscrito sob cnpj 29.505.759/0003-70 (Filial-UPA) com sede na Av.Doutor Elieser Magalhães nº 2520, Bairro Santa Casa, município de Mirassol-SP, o repasse de **R$ 29.492,29** (vinte e nove mil quatrocentos e noventa e dois reais e vinte e nove centavos) para pagamento do imposto INSS ref Folha 10-2024, pois o mesmo é recolhido em guia única, paga pela matriz. Repasse será realizado transferência da conta movimento do Banco do Brasil ag 0111-2 conta corrente nº 47.217-4 para a conta corrente 0284098-7 ag 0023 Banco Bradesco, no dia 19/11/2024. Este valor é decorrente do contrato de Gestão nº 121/2023 firmado junto Prefeitura de Mirassol com base no Chamamento nº 009/2022, Processo nº 223/2022.

Darf Cód.1082 - INSS (Folha) ref 10/2024

Valor Total da Guia (nº 07.16.24319.9551872-2)	**R$ 21.551,19**
Data pagamento da guia	19/11/2024
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0001-08	R$ 2.694,24
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0002-99	R$ 562,50
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0003-70	**R$ 29.492,29**
Valor transferido	R$ 29.492,29
Data da transferência bancária	19/11/2024

São José do Rio Preto-SP, 19 de novembro de 2.024

gov.br
Documento assinado digitalmente
SONIA DONIZETE SANTANA
Data: 19/11/2024 10:59:26-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
29.505.759/0001-08	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Outubro/2024	19/11/2024	07.16.24319.9551872-2

Pagar este documento até: 19/11/2024

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000281635210**

Valor Total do Documento: 50.288,76

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	21.551,19			21.551,19
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	562,50			562,50
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	21.615,77			21.615,77
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	1.573,65			1.573,65
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	4.826,15			4.826,15
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024 CNPJ Prestador:31.859.394/0001-61	159,50			159,50
	Totais	**50.288,76**			**50.288,76**

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 14/11/2024 16:29:51

85820000502 5 88760385243 9 24071624319 0 95518722285 6 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000502 5 | 88760385243 9 | 24071624319 0 | 95518722285 6

Pague com o PIX

CNPJ:	29.505.759/0001-08
Número:	07.16.24319.9551872-2
Pagar até:	19/11/2024
Valor:	50.288,76

18/11/2024 18/11/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.785.541-7
18.11.24

CNPJ/CEI: 29.505.759/0001-08 **Inscrição:** ISENTO **Período de:** 01/10/2024 a 31/10/2024

Endereço: Avenida Anísio Haddad 6751 SALA 20 **Bairro:** Jardim Francisco F **Cidade:** São José do Rio Preto **UF:** SP

R E S U M O

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	60,00	6.176,98	11 INSS Sobre Salário	14,00	908,85
5 D.S.R. Sobre Horas Extras		159,75	13 IRRF Sobre Salário	27,50	3.981,93
8 Adicional Insalubridade	40,00	564,80	19 Arredondamento Anterior		2,29
16 Arredondamento Atual		1,60	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	14,00	305,67
37 Salário Maternidade	30,00	9.155,64			
82 Hora Extras 100%	16,60	798,76			
152 DSR Adicional Noturno		381,02			
1434 Ajuda de Custo		644,08			
1609 Adicional noturno 35%	145,53	1.905,11			

Proventos: 19.787,74 **Descontos:** 5.198,74 **Liquido:** 14.589,00

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	9.986,42	Base INSS Ap. 15 Anos:	0,00	Base INSS Ap. 20 Anos:	0,00 Base INSS Ap. 25 Anos: 0,00
INSS Empresa Sem Exp.:	0,00	INSS Emp. Ap. 15 Anos:	0,00	INSS Emp. Ap. 20 Anos:	0,00 INSS Emp. Ap. 25 Anos: 0,00

IRRF / PIS

Base I.R.R.F.:	19.142,06	Deduções:	1.404,11
Base PIS:		Valor PIS:	

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	19.142,06	F.G.T.S.:	1.531,37	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		

FGTS Rescisório (Recolhimento GRRF)

Base F.G.T.S.:	0,00	F.G.T.S.:	0,00	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		
Multa FGTS:	0,00	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	1.214,52	Cod. 1058	Dedução FPAS 9.155,64
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido 0,00
Cod.	Terceiros	0,00		

Total de Funcionários: 3

Total de Empregados por Ocorrência

Ocorrência (Classificação dos Agentes Nocivos):

- Com apenas 1 vínculo

Ocorrência 0: 1 Empregados

- Com mais de 1 vínculo

Ocorrência 5: 2 Empregados

Total de Empregados Afastados

Licença Maternidade:

1

CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70 Inscrição: Período de: 01/10/2024 a 31/10/2024

Endereço: Avenida Doutor Elieser Magalhães 2520 Bairro: Santa Casa Cidade: Mirassol UF:SP

R E S U M O

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	2.237,00	189.026,95	11 INSS Sobre Salário	984,00	27.603,99
5 D.S.R. Sobre Horas Extras		4.265,78	13 IRRF Sobre Salário	880,00	13.307,02
8 Adicional Insalubridade	1.540,00	19.626,79	36 Vale Transporte		219,09
37 Salário Maternidade	30,00	2.042,20	53 Liquido de Férias		25.485,84
57 Saldo de Salário	24,00	1.509,90	68 INSS Sobre Salário (Rescisão)	31,50	208,59
58 Aviso Prévio Indenizado	60,00	7.489,99	69 INSS Sobre 13º Sal. (Rescisão)	30,50	595,70
59 13º Salário Proporcional	19,00	5.762,10	70 IRRF Sobre Salário (Rescisão)	27,50	93,12
60 Férias Vencidas (Aqs1)	45,00	6.351,81	72 IRRF Sobre 13º Sal. (Rescisão)	22,50	227,71
61 Férias Proporcionais	7,00	1.447,88	73 Liquido de Rescisão		28.560,81
62 1/3 de Férias Indenizadas		2.117,27	104 Faltas / Atrasos DSR (Horas)	83,53	1.375,89
65 Multa FGTS 40% / 20%	4.236,73	0,00	110 Artigo 480 CLT	15,00	879,90
67 Artigo 479 CLT		2.034,61	139 Mensalidade Sindical (Valor)		70,00
75 13º Salário Indenizado	2,00	621,33	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	14,00	346,33
77 Aviso Prévio - Lei 12.506/11		749,00	253 IRRF Descontado nas Férias		1.163,98
82 Hora Extras 100%	653,78	20.930,15	322 INSS Férias Mês -Recibo		2.779,88
89 Hora Extras 90%	3,16	169,66	1646 Contrib Assistencial-Farmaceut	0,50	20,29
152 DSR Adicional Noturno		4.503,64			
213 Férias Proporc. Indenizadas	2,00	598,26			
220 Salário Afast Pago Empregador	34,00	2.390,22			
222 1/3 Férias Propor Indenizadas		682,05			
270 Férias No Mês	183,00	22.072,28			
271 1/3 de Férias no Mês		7.357,42			
949 Fornec Vale Transp - Empresa	793,60	0,00			
1391 ADICIONAL NOTURNO HORAS 40%	2.400,90	10.591,45			
1436 Diferença Salarial Mês Anterio		97,29			
1609 Adicional noturno 35%	1.356,13	11.980,33			
1610 Adicional insalubridade (radio		8.190,00			
1629 Abono Salarial Parc 01/02		334,49			
1657 Ass Fin Com Uniao mes anterior		25.384,11			

Proventos: 358.326,96 Descontos: 102.938,14 Liquido: 255.388,82

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	333.438,00	Base INSS Ap. 15 Anos:	0,00	Base INSS Ap. 20 Anos:	0,00	Base INSS Ap. 25 Anos:	0,00
INSS Empresa Sem Exp.:	0,00	INSS Emp. Ap. 15 Anos:	0,00	INSS Emp. Ap. 20 Anos:	0,00	INSS Emp. Ap. 25 Anos:	0,00

IRRF / PIS

Base I.R.R.F.:	309.068,57	Deduções:	54.433,65
Base PIS:		Valor PIS:	

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	328.147,12	F.G.T.S.:	26.170,42	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	170,18	F.G.T.S. 13o. Salário:	13,61		

FGTS Rescisório (Recolhimento GRRF)

Base F.G.T.S.:	9.188,64	F.G.T.S.:	735,09	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	6.213,25	F.G.T.S. 13o. Salário:	497,06		
Multa FGTS:	4.236,73	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	31.534,49	Cod. 1058	Dedução FPAS	2.042,20
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	29.492,29
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Funcionários: 89

CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70 Inscrição: Período de: 01/10/2024 a 31/10/2024
Endereço: Avenida Doutor Elieser Magalhães 2520 Bairro: Santa Casa Cidade: Mirassol UF:SP

Total de Empregados por Ocorrência

Ocorrência (Classificação dos Agentes Nocivos):
- Com apenas 1 vínculo
Ocorrência 0: 81 Empregados
- Com mais de 1 vínculo
Ocorrência 5: 8 Empregados

Total de Empregados Afastados

Auxílio Doença:	6
Licença Maternidade:	1
	10

CNPJ/CEI: 29.505.759/0002-99 Inscrição: ISENTO Período de: 01/10/2024 a 31/10/2024

Endereço: Rua CASTRO ALVES 1440 SALA 04 Bairro: CENTRO Cidade: Bady Bassitt UF:SP

R E S U M O

Lançamentos

Proventos		*Descontos*	
125 Prestação de Serviços	2.812,50	100 INSS Contribuinte Individual	562,50

Proventos: 2.812,50 Descontos: 562,50 Liquido: 2.250,00

Totais

Base INSS Empresa:	2.812,50	Base INSS Contr. Ind:	2.812,50	Base I.R.R.F.:	2.812,50
Base ISS:	2.812,50	Base INSS Terceiros:	0,00	Deduções:	562,50

G P S

Cod. 1031	Segurados	562,50	Cod. 1058	Dedução FPAS	0,00
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	562,50
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Autônomos: 1

Relação de I.R.R.F. - Unificado

Período: 10/2024

Razão Social : INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL
CNPJ/CEI/CPF: 29.505.759/0001-08

Endereço : Avenida Anísio Haddad
Nº : 6751

Compl. : SALA 20
Bairro : Jardim Francisco F

Cidade : São José do Rio Preto
UF : SP
Cep : 15090-305

Tipo	Competência	Valor I.R.R.F.
Pagament	Setembro/2024	4.327,73
	Total	4.327,73

Relação de I.R.R.F. - Unificado

Período: 10/2024

Razão Social : INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL
CNPJ/CEI/CPF: 29.505.759/0003-70

Endereço : Avenida Doutor Elieser Magalhães
Nº : 2520

Compl. :
Bairro : Santa Casa

Cidade : Mirassol
UF : SP
Cep : 15135-002

Tipo	Competência	Valor I.R.R.F.
Pagament	Setembro/2024	15.445,62
Férias	Outubro/2024	1.521,59
Rescisão	Outubro/2024	320,83
	Total	17.288,04

Titular (Acesso GOV.BR por Certificado): 29.505.759/0001-08 - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Responsável Legal: 062.292.068-54 - TOUFIC ANBAR NETO

Atenção: Seu certificado expira em 7 dias.

LOCALIZAR SERVIÇO

Alterar perfil de

odicidade, natureza de rendimento e código de receita

rendimento	Código de receita	Valor retido	Valor suspenso	Valor retido (enviado à DCTFWEB)	Valor que deixou de ser retido
05	170806	R$ 492,70	-	R$ 492,70	-
10	170806	R$ 31,50	-	R$ 31,50	-
14	170806	R$ 40,21	-	R$ 40,21	-
20	170806	R$ 6,75	-	R$ 6,75	-
26	170806	R$ 852,81	-	R$ 852,81	-
32	170806	R$ 149,68	-	R$ 149,68	-
02	320806	R$ 0,00	-	R$ 0,00	-
05	595207	R$ 1.527,39	-	R$ 1.527,39	-
10	595207	R$ 97,65	-	R$ 97,65	-
14	595207	R$ 148,09	-	R$ 148,09	-
20	595207	R$ 20,93	-	R$ 20,93	-
26	595207	R$ 2.643,71	-	R$ 2.643,71	-
32	595207	R$ 388,38	-	R$ 388,38	-

odicidade e código de receita

Código de receita	Valor retido (enviado à DCTFWEB)	Valor que deixou de ser retido
170806	R$ 1.573,65	-
320806	R$ 0,00	-
595207	R$ 4.826,15	-

Titular (Acesso GOV.BR por Certificado): 29.505.759/0001-08 - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Responsável Legal: 062.292.068-54 - TOUFIC ANBAR NETO

Atenção: Seu certificado expira em 7 dias.

LOCALIZAR SERVIÇO

Alterar perfil de a

* campos obrigatórios

videnciárias (Séries R-2000 e R-3000) | Rendimentos Pagos/Creditados (Série R-4000) | Manutenção

Séries R-2000 e R-3000) > Fechar/Reabrir períodos de apuração (R-2099) > Totalizadores

os periódicos (R-2099) |

Identificação da escrituração:	Número do recibo:	Data/hora do processamento:
91627328	7556236-09-2099-2410-7556236	14/11/2024 14:26:26

ões de contribuição previdenciária sobre serviços tomados |

	CNO	Base de cálculo da retenção da contribuição previdenciária	Código de Receita	Contribuição previdenciária	Contribuição previdenciária com exigibilidade susp
		R$ 1.450,00	1162-01	R$ 159,50	R$ 0,00

nto | Baixar XML do recibo/totalizador

21/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:33:31
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090326539200500030957179199050000046987
BENEFICIARIO:
STERIMED CEDRAL SERVICOS DE ES
NOME FANTASIA:
STERIMED CEDRAL SERVICOS DE ESTEREL
CNPJ: 08.428.051/0001-20
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAOSOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.906
NOSSO NUMERO 32653920000030957
CONVENIO 03265392
DATA DE VENCIMENTO 19/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 469,87
VALOR COBRADO 469,87
==========
NR.AUTENTICACAO C.873.401.8D1.193.A25
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL / SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº: 27625 Série: 00001 Emitido em: 04/11/2024

Número NFS-e 28268
Data e Hora de Emissão 04/11/2024 00:00:00
Código de Verificação V5MA7NI1J

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Sterimed

CNPJ / CPF: 08.428.051/0001-20 Inscrição Municipal: 1862 Inscrição Estadual: ISENTA
Nome/Razão Social: STERIMED CEDRAL SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA
Endereço: RUA RUA CABO VERDE 443 443 , JD DO CEDRO
Município: CEDRAL UF: SP CEP: 15895-000
Fone: ( ) STER-IMED E-mail: financeiro@sterimed.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ / CPF: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAOSOCIAL FACERES
Endereço: DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 SANTA CASA
Município: MIRASSOL UF:SP CEP: 15135-002 PAÍS: Brasil
Fone: (17) 99128-3010 E-mail: ADMINISTRATIVO@INSTITUTOFACERES.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ERVICOS PRESTADOS DE ESTERILIZACAO Referente período 01.10.2024 a 31.10.2024 - Conforme Contrato de Gestão nº 121/2023 - Chamamento ublico 009/2022 Processo nº 223/2022 D.A. DCL - Mirassol - SP Instituto de Saude Organizacao Social FACERES Fatura: Vencimento: 9/11/2024 Valor: 469.87

VALOR TOTAL DA NFS-e = R$ 469,87

RETENÇÕES FEDERAIS

	INSS	IRRF	CSLL	COFINS	PIS	Ret. Federais	Outras Retenções
Valor	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

tividade: 0713
ód. Trib. Municipal: 0000070000014

Valor Serviço	Desc. Cond.	Desc. Incond.	Deduções	Base de Cálculo	Aliq. ISS (%)	Valor ISS	ISSQN Retido	Valor Liquido	ISS Retido
R$ 469,87	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 469,87	2,0000	R$ 9,40	R$ 0,00	R$ 469,87	NÃO

TRIBUTAÇÃO DE ISSQN

Competência: 04/11/2024
ISS Retido: NÃO
Optante Simples: NÃO
Incentivador Cultural: NÃO
Regime Especial de Tributação:
Natureza da Operação: 1 - Tributação no município
Local de Prestação: CEDRAL / SP
Município de Incidência: CEDRAL / SP

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida através do RPS N° 27625 série 00001, emitido em 04/11/24.
Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo tomador dos serviços.
A autenticidade desta nota poderá ser verificada no link: http://200.95.195.86:5656/issweb/formGerarNF.jsf?nroNota=28268&codVerificacao=V5MA7NI1J&cnpj=08428051000120&hash=

powered by

NFS-e
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Recebi(emos) de STERIMED CEDRAL SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA, CNPJ: 08.428.051/0001-20 os serviços constantes na Nota Fiscal de Serviço especificada abaixo:

/ / _____ _____

Data do Recebimento | Número do RG / CPF | Nome / Assinatura do Recebedor

Número RPS	Série	Emitido em	Número NFS-e	Código de Verificação
27625	00001	04/11/2024	28268	V5MA7NI1J

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR: 469,87			12/11/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
12.11.24

3180-TMV

BANCO DO BRASIL | Banco 001-9 | 00190.00009 03265.392005 00030.957179 1 99050000046987

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO
Vencimento: 19/11/2024

Beneficiário: STERIMED CEDRAL SERVICOS DE ESTERILIZACA
Agência/Código Cedente: 6760-1/0000000296-8

Data Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
04/11/2024	028268/1-1	DM	N	04/11/2024

Nosso Número: 32653920000030957

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17-043	R$	X	

(=) Valor do Documento: 469,87

Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa (Juros)
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Mora diária: R$ 0.77
Nao dispensar juros de mora diária
Protestar após o terceiro dia útil

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAOSOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 SANTA CASA
15135-002 MIRASSOL SP CPF/CNPJ 29.505.759/0003-70

3111 R: 0 P: 0

Código de Baixa:

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - **FICHA DE CAIXA**

RECIBO DO PAGADOR

BANCO DO BRASIL | Banco 001-9 | 00190.00009 03265.392005 00030.957179 1 99050000046987

Beneficiário: STERIMED CEDRAL SERVICOS DE ESTERILIZACA
Agência/Código Cedente: 6760-1/0000000296-8
Espécie: R$
Quantidade:
Nosso Número: 32653920000030957

Endereço: RUA CABO VERDE, 443 CEDRAL/SP
CNPJ: 08428051000120

Nº do Documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor do Documento
028268/1-1	29.505.759/0003-70	19/11/2024	469,87

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa (Juros)	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)

Mora diária: R$ 0.77
Nao dispensar juros de mora diária
Protestar após o terceiro dia útil

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAOSOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 SANTA CASA
15135-002 MIRASSOL SP CPF/CNPJ 29.505.759/0003-70

3111 R: 0 P: 0

Código de Baixa:

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - **RECIBO DO PAGADOR**

Corte na Linha Pontilhada

BANCO DO BRASIL | Banco 001-9 | 00190.00009 03265.392005 00030.957179 1 99050000046987

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO
Vencimento: 19/11/2024

Beneficiário: STERIMED CEDRAL SERVICOS DE ESTERILIZACA
CNPJ: 29.505.759/0003-70
Agência/Código Beneficiário: 6760-1/0000000296-8

Data Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
04/11/2024	028268/1-1	DM	N	04/11/2024

Nosso Número: 32653920000030957

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17-043	R$	X	

(=) Valor do Documento: 469,87

Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa (Juros)
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Mora diária: R$ 0.77
Nao dispensar juros de mora diária
Protestar após o terceiro dia útil

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAOSOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 SANTA CASA
15135-002 MIRASSOL SP CPF/CNPJ 29.505.759/0003-70

3111

Código de Baixa:

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
12.11.24

STERIMED CEDRAL	LAUDO DE ESTERILIZAÇÃO	Data: 04/11/2024 Hora: 17:06:47 Pgm.:RRst_R010File Usr.: GRAMOS Pag.: 1

Cliente: 3111 **INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAOSOCIAL FACERES** CNPJ: **29505759000370**

AClave	Lote	R.M.	Data								
C	7673	406583	03/10/2024	A	6585	407897	17/10/2024	E	8714	408932	29/10/2024

1.) CONTROLES DE ESTERILIZAÇÃO REALIZADOS:

Etapa	Teste	Especificação	Resultado
SELEÇÃO / TRIAGEM	TRIAGEM E CLASSIFICAÇÃO DOS ARTIGOS	Teste visual para a classificação e seleção dos artigos quanto ao aspecto, integridade e viabilidade do processamento.	De Acordo
LIMPEZA	LAVAGEM DOS ARTIGOS	Remoção de sujeiras visíveis e detritos dos artigos, realizada com água adicionada de sabão ou detergente, de forma manual ou automatizada, por ação mecânica.	De Acordo (quando aplicável)
EMPACOTAMENTO	ACONDICIONAMENTO	Acondicionamento dos artigos em envoltório, recipiente ou qualquer forma de acondicionamento destinado a cobrir, empacotar, envasar, proteger ou manter o artigo que será processado	De Acordo
ESTERILIZAÇÃO	CONTROLE DE CARGA	Teste Biológico	De Acordo
	CONTROLE DE PACOTE	Integrador Químico	De Acordo
	CONTROLE DE EQUIPAMENTO	Reprodução dos parâmetros de esterilização definidos na validação do processo	De Acordo
CONTROLE DE QUALIDADE	INSPEÇÃO VISUAL DO PRODUTO ESTERILIZADO	Avaliação de conformidade do produto acabado	De Acordo

3.) RESULTADOS:

3.1.) Teste biológico: Não apresentou evidência de crescimento microbiano durante o período de incubação determinado.

3.2.) Integrador químico: Houve mudança homôgenea da cor evidenciando resultado satisfatório.

3.3.) Controle de equipamento: Relatóro impresso do ciclo/lote evidenciando regularidade no ciclo.

CONCLUSÃO: Resultados Satisfatórios

Responsavél Técnico

NILZA F. ANDRETA COSTA
COREN 44132/SP

STERIMED CEDRAL	Rastreabilidade Relatório de Rastreabilidade	Data: 04/11/2024 Hora: 17:06:47 Pgm.: RRst_R017File Usr.: GRAMOS Pag.: 1

Período 01/10/2024 **a** 31/10/2024

Cliente 3111 **INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAOSOCIAL FACERES**

RM	Pedido	Data	Produto	Descricao	Condição de uso	Paciente	Reprocesso	Nro. Rpc Atual	QtMaxRepr

STERIMED CEDRAL

Rastreabilidade

Relação de Materiais cadastradas

Data: 04/11/2024
Hora: 17:06:47
Pgm.: RRst_R014File
Usr.: GRAMOS
Pag.: 1

Período Cadastro 01/10/2024 **a** 31/10/2024 **Rede Coligada:** 0 **Status** RM Faturad

Id R.M.	Nr. Talão	Cliente	Nome Fantasia	St	Cadastro	Entrega	Tx Coleta	Valor Total	Qtd Total	Valor Médio
406583	1138003	3111	UPA MIRASSOL	8	03/10/2024	04/10/2024	0,00	117,12	3	39,0400
407897	1138005	3111	UPA MIRASSOL	8	17/10/2024	18/10/2024	0,00	202,80	12	16,9000
408932	1138006	3111	UPA MIRASSOL	8	29/10/2024	30/10/2024	0,00	149,95	6	24,9917
Total Geral---->>>>		**Qtd de Rms**	3				0,00	**469,87**	**21**	**22,3748**

STERIMED CEDRAL	Rastreabilidade Relatório de RM por setor	Data: 04/11/2024 Hora: 17:06:47 Pgm.:RRst_R020File Usr.: GRAMOS Pag.: 1

Período 01/10/2024 **a** 31/10/2024 **Rede Coligada:** 0

Cliente 3111 **INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAOSOCIAL FACERES A MIRASSOL**

Setor	Qtde.	Produto	Descrição	Vr. Unitário	Vr. Total	R.M.
FARMÁCIA	8	02722	CANULA DE GUEDEL	5,8300	46,64	407897
FARMÁCIA	3	00179	CIRCUITO RESPIRATORIO	39,0400	117,12	406583
FARMÁCIA	4	00179	CIRCUITO RESPIRATORIO	39,0400	156,16	407897
FARMÁCIA	3	00179	CIRCUITO RESPIRATORIO	39,0400	117,12	408932
FARMÁCIA	2	00184	CONECTORES DIVERSOS	4,8700	9,74	408932
FARMÁCIA	1	00739	COPO CIRCUITO	23,0900	23,09	408932
			Total do setor---->>>>		**469,87**	
			Total do cliente---->>>>		**469,87**	

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.428.051/0001-20

Razão Social: STERIMED CEDRAL SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA

Endereço: RUA CABO VERDE 443 / JARDIM DO CEDRO / CEDRAL / SP / 15895-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:31/10/2024 a 29/11/2024

Certificação Número: 2024103108451441125896

Informação obtida em 11/11/2024 11:01:25

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: STERIMED CEDRAL SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA
CNPJ: 08.428.051/0001-20

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:05:29 do dia 30/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/03/2025.
Código de controle da certidão: **30B4.5CDF.C77E.92BB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

21/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:33:46
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200398853003002373041009799050000021960
BENEFICIARIO:
M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PR
NOME FANTASIA:
M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PR
CNPJ: 07.878.627/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PR
CNPJ: 07.878.627/0001-99
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 111.907
DATA DE VENCIMENTO 19/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 219,60
VALOR COBRADO 219,60
==========
NR.AUTENTICACAO 3.5BF.8AB.576.4BE.842
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

M RIBEIRO COM DE PANOS PROD DE LIMP MAT DE SEG LTDA

AV DR ELIESER MAGALHAES, 3516 - SAO FRANCISCO - MIRASSOL - SP - CEP: 15130-001
Fone: (17)3253-1457

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.004.162
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1107 8786 2700 0199 5500 1000 0041 6216 5106 4575

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135242501701756 04/11/2024 16:56:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
451.105.071.110		07.878.627/0001-99

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	04/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 *******	SANTA CASA		15135-002	
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL	SP	(17)3042-1256		

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 4162 - Valor Original: R$ 219,60 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 219,60

PARCELAS

Número	001
Vencimento	19/11/2024
Valor	R$ 219,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	219,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	219,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2687	PAPEL TOALHA BRANCO 20X21 FD C/700 FLS	48182000	0500	5102	UN	20,00	10,98	0,00	219,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 04/11/24

Jucineia Vieira
Jucineia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
06.11.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 39,99 Federal, 26,35 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1 Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023 -Chamamento Publico nº 009/2022 Processo nº 223/2022 D.A. – D.C.L. – Mirassol/SP Instituto de Saude – Organização Social Faceres Empresa optante pelo simples nacional conforme LC 123 permite o aproveitamentode credito do ICMS 1,83%.	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 04/11/2024 16:57:12

SICREDI | **748-X** | Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário
M RIBEIRO COM DE PANOS PROD DE LIMP MAT DE SEG LTDA	3003.02.37304
Pagador	**Nosso Número**
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	24/203988-5

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
19/11/2024	4162-1		219,60

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Pagar em qualquer agência bancária até o vencimento.** | Data do processamento: 04/11/2024

SICREDI | **748-X** | Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Pagador	Vencimento
M RIBEIRO COM DE PANOS PROD DE LIMP MAT DE SEG LTDA	07.878.627/0001-99		19/11/2024

Endereço Beneficiário: AV DR ELIESER MAGALHAES, 3516 - SAO FRANCISCO - MIRASSOL/SP 15130001

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário
24/203988-5	1				3003.02.37304

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
04/11/2024	4162-1	DM	N	04/11/2024	219,60

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Cobrar juros de R$ 0,22 por dia de atraso para pagamento a partir de 24/11/2024.
Cobrar multa de R$4,39 para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES CPF / CNPJ: 29505759000370

Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - ******** - SANTA CASA - 15135002 - MIRASSOL / SP

Beneficiário Final: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque número do banco Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador

---

SICREDI | **748-X** | 74891.12420 03988.530030 02373.041009 7 99050000021960

Local de pagamento: **Pagar em qualquer agência bancária até o vencimento.** | Vencimento: 19/11/2024

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código do Beneficiário
M RIBEIRO COM DE PANOS PROD DE LIMP MAT DE SEG LTDA	07.878.627/0001-99	3003.02.37304

Endereço Beneficiário: AV DR ELIESER MAGALHAES, 3516 - SAO FRANCISCO - MIRASSOL/SP 15130001 | Nosso Número: 24/203988-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
04/11/2024	4162-1	DM	N	04/11/2024	219,60

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	1			

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Cobrar juros de R$ 0,22 por dia de atraso para pagamento a partir de 24/11/2024.
Cobrar multa de R$4,39 para pagamento após o vencimento.

(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES CPF / CNPJ: 29505759000370

Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - ********
SANTA CASA
15135002 - MIRASSOL / SP

Beneficiário Final: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica / **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
06.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
01.11.24

INSTITUTO FACERES

ANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			PRECISIONN	NALLI COMERCIO DE PAPELARIA	DONA FILO	M RIBEIRO
PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANT.	$$$	$$$	$$$	$$$
TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA	UNIDADE	20	11,99 239,80	12,99 259,80	20,81 416,20	10,98 219,60
TOTAL			-		-	-
			239,80	259,80	416,20	219,60
COND. DE PAGTO.			A prazo	A prazo	A prazo	A prazo
PRAZO DE ENTREGA			2 dias	5 dias úteis	a pronta entrega	a pronta entrega
FRETE			CIF	CIF	CIF	CIF
OBSERVAÇÃO			Boleto pra 15 dias - pepel interfolha pct com 1000fl	Boleto pra 15 dias - pepel interfolha pct com 1000fl	PAGAMENTO À VISTA NO DINHEIRO	PAGAMENTO NO BOLETO 15 DIAS
CONTATO			whatsapp	whatsapp	whatsapp	whatsapp
DATA			4/11/2024	4/11/2024	4/11/2024	4/11/2024

04.11.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.[illegible]55.541-7
04.11.24



PRECISION EMBALAGENS
AV. FERNANDO COSTA, 2466
Bairro: CENTRO
CEP: 15130-000 Cidade: MIRASSOL SP
CNPJ: 32.897.237/0001-03
FONES (17) 3242-1739 /

PRECISION
LIMPEZA DESCARTÁVEIS E HIGIENE

Precisionn -

NRO 078927 / O

Vendedor: CLIENTES DE TODOS | Auditoria
Consulta Financ _( ) Cli Novo _( )Já Cli
Expedição 0,00

DATA DA EMISSÃO	DT. Entrega	VEND:	S/PED FIL
04/11/2024	04/11/2024 1	001 /000 CLIENTES DE	01 00000000

ORCAMENTO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
000559 INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES	29505759000370	ISENTO

ENDERECO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES	2520	SANTA CASA	15135002

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	FONE / FAX	FONE / FAX
MIRASSOL	SP	17 40404273		

SUB.TOT	719,40
DESC. (-):	0,00
TOTAL	**719,40**

OBServações

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

SEQ	COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	UNID.	QUANTIDADE	Valor UNIT.	V. TOTAL
001	0000002174	PAPEL INT.100%CEL PRINCESA	UN	60,00	11,990	719,40

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
04.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
04.11.24

(1)	Tot: 0,000	Total de ítens no pedido	60,000			719,400

Pagamentos

Condição de pagto	Forma de pagto		Assinatura
BOLETOS	30	0501 101	



1175

Gmail

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

Cotação Papel Interfolha

1 mensagem

Camila Nalli <nallicomercio@gmail.com>
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

4 de novembro de 2024 às 12:02

Bom dia, tudo bem?

Segue cotação como solicitado,

Pacote interfolha 20x21 com 1000 folhas
R$12,99 cada pacote, marca PAPIERI
Sendo 60 pacotes
Total:R$779,40.

Forma de pagamento: Boleto

Att, Casa da Embalagem

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7

TRANSFERENCIÀ)

Orçamento..: 56680

Data: 04/11/2024 11:13
Digitador: WILLIANS JOSUE

DKN QUIMICA DO BRASIL
CNPJ: 22.266.961/0001-85 IE:124397588115
Telefone:17992031511
Endereço: RUA SEBASTIAO BERNARDINO DE SOUZA 1970

Cliente 376 - DKN QUIMICA DO BRASIL LTDA (DKN QUIMICA DO BRASIL) dknquimica@gmail.com Tel....: 1741412641
IE.....: 784009455115

Endereço: Rua Floriano Peixoto, 2140 **Bairro.:** Centro
Cidade.: Mirassol **SP** **CEP :** 15130-00 **CNPJ...:** 22.266.961/0001-85

Cód. Barras	Descrição	Vol UN.	Qtde	Vl Unit	Sub Total
UTILIDADES					
10676	PAPEL INTERFOLHA 20X21 C/1000 100% CELULOSE	60 UN	60	20,81	1.248,79

Peso Bruto: 30 Peso Liquído: 30 Volumes: 60

Vendedor: *DANILO GÓES* Total de Produtos R$: 1.248,79

Forma de Pagamento: À VISTA DINHEIRO
Modalidade: DINHEIRO

(+)ST R$: 0,00
(+)Frete R$: 0,00
(-)Desconto R$: 0,00
(+)Acrescimo R$: 0,00

TOTAL DA VENDA R$: 1.248,79

'COLOCAR COMO PRIMEIRA ENTREGA DAS DEMAIS DA CIDADE, PRA SER ANTES DO ALMOÇO !!
Sugestões e reclamações: (17) 99210-0091.

( ) ENFARDADOS
( ) CAIXAS

SEPARAR ATÉ: ____/____/____ ENTREGAR ATÉ: ____/____/____

( ) BAIXAR
( ) CANCELAR

Artigo 406 do código civil
Multa de 2% a.m
Juros 0,33% por dia de atraso.
'

Separado por: _____ Conferido por: _____

Motorista _____ Volumes _____

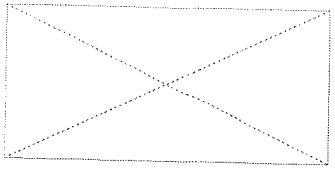
Recibo de Entrega CPF: _____

Recebido por: _____
APROVADO: ____/____/____ Assinatura legível

Controle: 815036 (REMESSA EM Orçamento..: 56680

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
04.11.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
04.11.24



M RIBEIRO COM DE PANOS PROD DE LIMP MAT DE SEG LTDA
CNPJ: 07878627000199 I.E.:451.105.071.110
AV DR ELIESER MAGALHAES - BAIRRO SAO FRANCISCO - CEP 15130001
MIRASSOL - SP
FONE: (17)3253-1457 E-mail: jumasacarias@yahoo.com.br

Emissão: 04/11/2024
Página: 1

1179

Data Pedido: 04/11/2024 Representante:

PEDIDO DE VENDA: 3244

DADOS DE ENTREGA

Cliente: 29505759000370 - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES - Número: 2520
Bairro: SANTA CASA
Telefone: (17) 3042-1256
Previsão de Entrega:

Nº Pedido Cliente:

CEP: 15135002 Cidade: MIRASSOL - SP
E-mail: CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR

DADOS ADICIONAIS

Centro de Custo: -
Tipo de Despesa: -
Observações:

Condição de Pagamento

Seq.	Código	Produto	NCM	U.M.	Qtde.	Valor Unit.	Desconto ($)	IPI (%)	ICMS (%)	Sub.Trib (%)	Valor Total
1	2687	PAPEL TOALHA BRANCO 20X21 FD C/700 FLS	48182000	UN	20,00000	10,98000	0,00	0,00	0,00	0,00	219,60

Valor Frete	Desconto Geral	Valor ICMS	Valor IPI	Valor Total Produtos	Valor Total Pedido
0,00	0,00	0,00	0,00	219,60	219,60

DADOS DE TRANSPORTE

Tipo de Frete: CIF
Transportadora: -

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
04/11/24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
Mat.: 28.735.541-7
04/11/24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS, PRODUTOS DE LIMPEZA E MATERIAIS DE SEGURANCA LTDA
CNPJ: 07.878.627/0001-99

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:18:10 do dia 09/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 08/03/2025.
Código de controle da certidão: **251D.A728.3371.A2D3**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.878.627/0001-99
Razão Social: RIBEIRO E NORONHA COM DE SACAR LTDA ME
Endereço: RUA NOVE DE JULHO 1825 / CENTRO / MIRASSOL / SP / 15130-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:31/10/2024 a 29/11/2024

Certificação Número: 2024103108281372225520

Informação obtida em 06/11/2024 16:09:52

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO POSITIVA Nº 2024 / 15584

Contribuinte: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS, PRODUTOS DE LIMPEZA E

Localização.: AV DR ELIESER MAGALHAES 3516
SAO FRANCISCO DE ASS - Mirassol - SP CEP: 15137057

CPF/CNPJ.: 07.878.627/0001-99

Requerente.: Flávio Neres Mouro

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 22/11/2024 **Data de Validade.:** 21/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, ESTA INADIMPLENTE ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

ANO	CD	CS	PC	DESCRIÇÃO	VLR.ORIGINAL	JUROS	MULTA	CORREÇÃO	VALOR TOTAL
2014	72	1	2	20/03/2014	54,40	48,51	10,88	0,00	113,79
2018	72	0	12	20/01/2019	15,03	5,88	3,01	0,00	23,92

TOTAL ➡ R$ 137,71

Mirassol, 22/11/2024

TP Cadastro 2
Nr. Cadastro 14387-0

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 184876007184876

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.34.03
0111200111                                  0001
               Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:             E00000000202411191503328337399 80
CNPJ DO PAGADOR:              29.505.759/0003-70
VALOR:                              R$25.718,24
TARIFA:                                  R$0,00
DATA:                       19/11/2024 - 14:03:57
COD PRODUTO: 7b45363ef94e499a82873e51553452f2
DEVEDOR: O DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
CNPJ DO DEVEDOR:              29.***.***/****-08
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Caixa Economica Federal
CNPJ:    360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
------------------------------------------------
 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: 19/11/2024 - 14:03:58
================================================
DOCUMENTO: 111908
AUTENTICACAO SISBB:        7.AC9.7CC.E6B.3D0.5AE
================================================
Vem ai a BB Friday com as melhores ofertas do
ano e condicoes imperdiveis em produtos e
servicos pra apoiar sua empresa. Fique de olho!
================================================
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.
```

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
29.505.759	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Pagar este documento até
1	012411338019462-9	13/11/2024 09:21	19/11/2024 às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

25.718,24

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2024	84	25.718,24	0,00	0,00	0,00	25.718,24
Total Geral:		**25.718,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**25.718,24**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
14.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 28.735.541-7
14.11.24

Data de geração da Guia: 13/11/2024 às 09:24:58 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcodo.caixa.gov.br/api/v2/cobv/dc5c3bbe749b43f1bodda21ab4db713752040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63047042

13/11/2024

13/11/2024

Payload Location:

pix-qrcodo.caixa.gov.br/api/v2/cobv/dc5c3bbe749b43f1bodda21ab4db7137

MW - 3 3 2 5 3

Folha de Pagamento 06/11/2024 09:02:12

Apelido: A14 **Razão Social:** INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL Pág:1

CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70 **Inscrição:** **Período de:** 01/10/2024 a 31/10/2024

Endereço: Avenida Doutor Elieser Magalhães 2520 **Bairro:** Santa Casa **Cidade:** Mirassol **UF:** SP

RESUMO

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	2.237,00	189.026,95	11 INSS Sobre Salário	984,00	27.603,99
5 D.S.R. Sobre Horas Extras		4.265,78	13 IRRF Sobre Salário	880,00	13.307,02
8 Adicional Insalubridade	1.540,00	19.626,79	36 Vale Transporte		219,09
37 Salário Maternidade	30,00	2.042,20	53 Liquido de Férias		25.485,84
57 Saldo de Salário	24,00	1.509,90	68 INSS Sobre Salário (Rescisão)	31,50	208,59
58 Aviso Prévio Indenizado	60,00	7.489,99	69 INSS Sobre 13º Sal. (Rescisão)	30,50	595,70
59 13º Salário Proporcional	19,00	5.762,10	70 IRRF Sobre Salário (Rescisão)	27,50	93,12
60 Férias Vencidas (Aqs1)	45,00	6.351,81	72 IRRF Sobre 13º Sal. (Rescisão)	22,50	227,71
61 Férias Proporcionais	7,00	1.447,88	73 Liquido de Rescisão		28.560,81
62 1/3 de Férias Indenizadas		2.117,27	104 Faltas / Atrasos DSR (Horas)	83,53	1.375,89
65 Multa FGTS 40% / 20%	4.236,73	0,00	110 Artigo 480 CLT	15,00	879,90
67 Artigo 479 CLT		2.034,61	139 Mensalidade Sindical (Valor)		70,00
75 13º Salário Indenizado	2,00	621,33	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	14,00	346,33
77 Aviso Prévio - Lei 12.506/11		749,00	253 IRRF Descontado nas Férias		1.163,98
82 Hora Extras 100%	653,78	20.930,15	322 INSS Férias Mês -Recibo		2.779,88
89 Hora Extras 90%	3,16	169,66	1646 Contrib Assistencial-Farmaceut	0,50	20,29
152 DSR Adicional Noturno		4.503,64			
213 Férias Proporc. Indenizadas	2,00	598,26			
220 Salário Afast Pago Empregador	34,00	2.390,22			
222 1/3 Férias Propor Indenizadas		682,05			
270 Férias No Mês	183,00	22.072,28			
271 1/3 de Férias no Mês		7.357,42			
949 Fornec Vale Transp - Empresa	793,60	0,00			
1391 ADICIONAL NOTURNO HORAS 40%	2.400,90	10.591,45			
1436 Diferença Salarial Mês Anterio		97,29			
1609 Adicional noturno 35%	1.356,13	11.980,33			
1610 Adicional insalubridade (radio		8.190,00			
1629 Abono Salarial Parc 01/02		334,49			
1657 Ass Fin Com Uniao mes anterior		25.384,11			

Proventos: 358.326,96 **Descontos:** 102.938,14 **Liquido:** 255.388,82

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	333.438,00	Base INSS Ap. 15 Anos:	0,00	Base INSS Ap. 20 Anos:	0,00	Base INSS Ap. 25 Anos:	0,00
INSS Empresa Sem Exp.:	0,00	INSS Emp. Ap. 15 Anos:	0,00	INSS Emp. Ap. 20 Anos:	0,00	INSS Emp. Ap. 25 Anos:	0,00

IRRF / PIS

Base I.R.R.F.:	309.068,57	Deduções:	54.433,65
Base PIS:		Valor PIS:	

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	328.147,12	F.G.T.S.:	26.170,42	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	170,18	F.G.T.S. 13o. Salário:	13,61		

FGTS Rescisório (Recolhimento GRRF)

Base F.G.T.S.:	9.188,64	F.G.T.S.:	735,09	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	6.213,25	F.G.T.S. 13o. Salário:	497,06		
Multa FGTS:	4.236,73	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	31.534,49	Cod. 1058	Dedução FPAS	2.042,20
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	29.492,29
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Funcionários: 89

CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70 **Inscrição:** **Período de:** 01/10/2024 a 31/10/2024
Endereço: Avenida Doutor Elieser Magalhães 2520 **Bairro:** Santa Casa **Cidade:** Mirassol **UF:**SP

Total de Empregados por Ocorrência

Ocorrência (Classificação dos Agentes Nocivos):

- Com apenas 1 vínculo

Ocorrência 0: 81 Empregados

- Com mais de 1 vínculo

Ocorrência 5: 8 Empregados

Total de Empregados Afastados

Auxílio Doença:	6
Licença Maternidade:	1
	10

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/11/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.03.08
0111200111         SEGUNDA VIA              0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
Convenio  SANEAMENTO DE MIRASSOL
Codigo de Barras   82680000055-4   63160622000-4
                   00000001711-1   55662411000-4
Data do pagamento                     21/11/2024
Valor Total                             5.563,16
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  112101
AUTENTICACAO SISBB:        1.E75.FF9.3ED.E65.6F0
================================================
Vem ai a BB Friday com as melhores ofertas do
ano e condicoes imperdiveis em produtos e
servicos pra apoiar sua empresa. Fique de olho!
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

IGUA SANESSOL

DADOS DO CLIENTE

Instituto de Saúde Organização Social Faceres
Av. Dr. Eliezer Magalhães, 2520 (UPA)
Santa Casa
Mirassol - SP CEP: 15135-002

INFORMAÇÕES

Fatura nº 4542628 Mês/Ano: 11/2024
Matrícula: 7115566-0 **Emissão: 12/11/2024**
Data Impressão 12/11/2024 **Hora impressão:** 11:31:40

RES	COM	PÚB	IND	TOTAL
000	000	001	000	001

TOTAL A PAGAR

R$: 5.563,16

VENCIMENTO

20/11/2024

DADOS DE FATURAMENTO

Localização: 07.07.0134.0001.4891.0001
Grupo: 109
Número de Hidrômetro: A20DM2164483
Categoria: 4 - Pública
Tipo de ligação: (Agua e Esgoto)
Número ou identificação do lacre: 0032828

HISTÓRICO

Mês/Ano	Tipo	Leitura	Lido	Faturado
05/2024	Lido	5367	209	209
06/2024	Lido	5576	209	209
07/2024	Lido	5779	203	203
08/2024	Lido	6003	224	224
09/2024	Lido	6261	258	258
10/2024	Lido	6479	218	218

CONTRATO DE GESTÃO
Nº 121/2023 de 01 de Maio de 2023
CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2022 - PROCESSO Nº 223/2022
INSTITUTO FACERES
INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

DADOS DE LEITURA

Data		Leitura
Anterior:	09/10/2024	6479
Atual:	**07/11/2024**	**6663**

Consumo mês	184
Média diária	6,3448
Media de Consumo	220
Previsão próxima	08/12/2024
Tipo de consumo	Lido
Ocorrência	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Descritivo	Ref	Valor
Faturamento Água - 2.777,44		
> Público Municipal com Hidrômetro	184 m3	2.777,44
Faturamento Esgoto - 2.777,44		
> Público Municipal com Hidrômetro		2.777,44
REPASSE AO DAEE - 04/36		8,28
Outorga de Uso Lei 12.183/05		
		5.563,16

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
12.11.24

ALERTAS E MENSAGENS

DADOS DA EMPRESA

Saneamento de Mirassol Sanessol SA
CNPJ: 09.263.541/0001-87
Rua João Caetano Mendonça de Almeida, 2005 - São José - Mirassol
Telefone: 08007740195 Whatsapp:

BOLETO PARA PAGAMENTO

FATURA Nº: 4542628
Mês/Ano 11/2024 Vencimento: 20/11/2024
Matrícula: 7115566-0 Valor a pagar: 5.563,16

82680000055-4 63160622000-4 00000001711-1 55662411000-4

mv-3248

IGUÁ SANESSOL

TABELA TARIFÁRIA

Residencial

Faixas (m³)	Valores (R$)	E(%)
0 - 10	5,5391	100.0
11 - 20	8,6698	100.0
21 - 30	12,4030	100.0
31 - 50	15,5735	100.0
MAIOR 50	16,4168	100.0

Comercial

Faixas (m³)	Valores (R$)	E(%)

Pública

Faixas (m³)	Valores (R$)	E(%)

Industrial

Faixas (m³)	Valores (R$)	E(%)

OUVIDORIA

Ouvidoria Sanessol Telefone:0800-7740195 WhatsApp: (17)996342559
Igua.com.br/Sanessol | Agência Reguladora- Arsae -Mirassol/SP-
WhatApp 1799673-3421 Fone 173242-3244 arsae@arsae-mirassol.com.br

ATENÇÃO

Não faça ligação clandestina! Isso é crime.
Conforme Código Penal (Artigo 155) - Proibido subtrair para si ou para outrem, coisa alheia móvel. Pena reclusão de um a quatro anos e multa.

Violência contra mulher é crime.
Ligue 180 - Lei 4.041 de 01/06/2021

Acompanhe a qualidade da sua água.
Mais informações em: WWW.IGUA.COM.BR/QUALIDADE

TABELA DE ANÁLISE DE ÁGUA

Características físicas e químicas da água distribuída (Portaria 888/2021 do Ministério da Saúde e Decreto 5.440/2005)

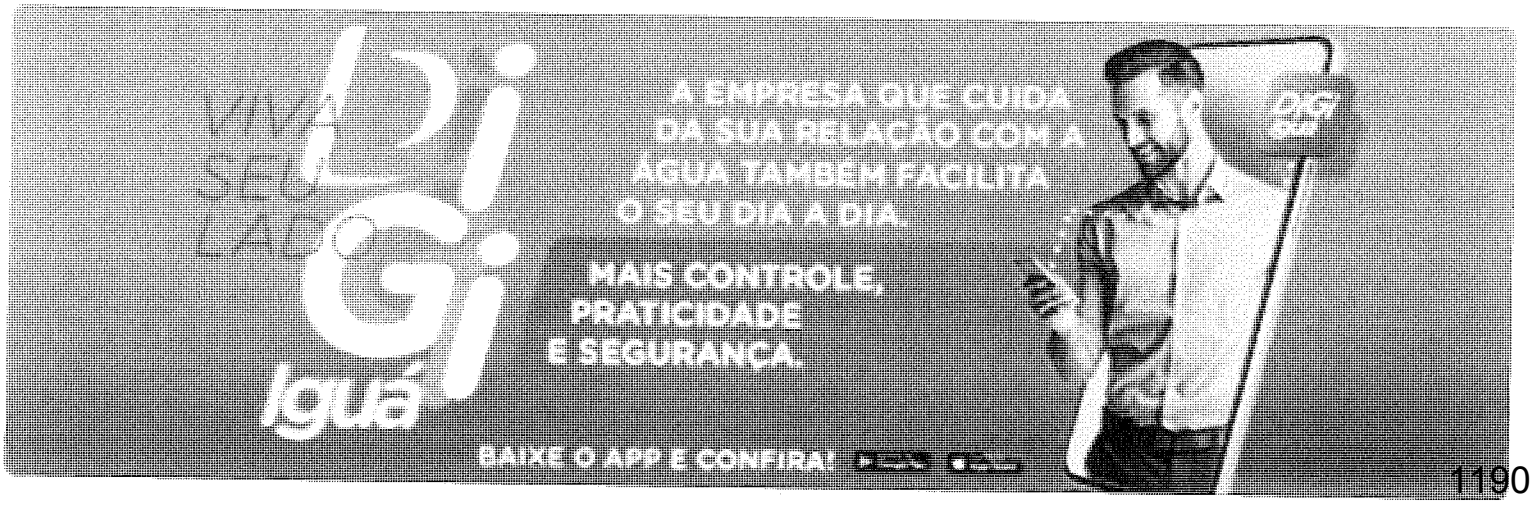
Parâmetros	Amostras exigidas	Amostras realizadas	Amostras conformes	Resultado (média/mês)	Valor máximo permitido
Turbidez		214	214	0,36	5,0 UT
Cor		214	214	0	15 uC
pH		214	214	7,67	6,0 a 9,0
Fluoreto		214	214	0,70	1,5 mg/l
Cloro		214	214	0,80	0,2 a 2,0 mg/l

Características microbiológicas da água distribuída (portaria 888/21 do m.s. e decreto 5.440/05)

Parâmetros	Número mínimo de amostras exigidas	Número de amostras realizadas	Número de amostras conformes	Resultado (média/mês)	Valor máximo permitido
Coliformes Totais		214	214	Ausente	Ausência em 95%
Escherichia Coli		214	214	Ausente	Ausência em 100%

Parecer Técnico: Todas as amostras analisadas atenderam a legislação. Todas as amostras referentes à qualidade da água distribuída receberam a devida tratativa. Quando necessário, novas amostras foram recolhidas e o padrão de qualidade garantido, sem reincidências.

Com a fatura digital, tudo fica mais fácil! **Acesse DIGIIGUA.IGUA.COM.BR**



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SANEAMENTO DE MIRASSOL - SANESSOL -S.A
CNPJ: 09.263.541/0001-87

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:01:17 do dia 26/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/02/2025.
Código de controle da certidão: **6D2F.1865.69FA.CBAB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 09.263.541/0001-87

Razão Social: SANEAMENTO DE MIRASSOL SANESSOL SA

Endereço: RUA JOAO CAETANO MENDONCA DE ALMEIDA 2005 / SAO JOSE / MIRASSOL / SP / 15130-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:31/10/2024 a 29/11/2024

Certificação Número: 2024103108591487026233

Informação obtida em 13/11/2024 08:05:28

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 215588

Contribuinte: SANEAMENTO DE MIRASSOL - SANESSOL -S.A

Localização.: 4010 APARTAMENTO 2701
BOA VIAGEM - Recife - PE CEP: 51111011

CPF/CNPJ.: 09.263.541/0001-87

Requerente.: Flávio Neres Mouro

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 22/11/2024 **Data de Validade.:** 21/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Tp Cadastro NR. Cadastro

Mirassol, 22 de Novembro de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 604742216604742

22/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:03:22
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691304170109086220001318100011599060000468188
BENEFICIARIO:
PREMIUN PRINT SOLUCOES IMPRESS
NOME FANTASIA:
PREMIUN PRINT SOLUCOES IMPRESSAS E
CNPJ: 07.708.604/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
PREMIUN PRINT SOLUCOES IMPRESSAS E
CNPJ: 07.708.604/0001-36
PAGADOR:
33750 INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 112.102
DATA DE VENCIMENTO 20/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.681,88
VALOR COBRADO 4.681,88
==========
NR.AUTENTICACAO 8.B5D.499.A8B.C87.3E3
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

PremiunPrint

PREMIUN PRINT SOL. IMP. DIGITAIS EIREL
RUA DELEGADO PINTO DE TOLEDO. 2643 - CENTF
SAO JOSE DO RIO PRETO/SP - 15010-08(
17-3305-5666 -
CNPJ: 07.708.604/0001-36 - Inscrição Estadual: 647.477.192.114
Emissão: 31/10/2024 11:45:00

RECIBO Nº 220751

Recibo de Locação

Cliente:	33750-INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL	**CNPJ:**	29.505.759/0003-70
Nome Fantasia:	UPA MIRASSOL	**Insc. Estadual:**	ISENTA
Endereço:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520		
Cidade:	MIRASSOL	**UF:** SP	**CEP:** 15135-002
Bairro:	SANTA CASA		
Telefone:	(17) 3042-1256	**E-mail:**	ti@faceres.com.br; administrativo@institutofaceres.org.br

Descrição

RECIBO NO VALOR DE R$4.681,88 COM VENCIMENTO EM 20/11/2024 REFERENTE CONTRATO DE LOCAÇÃO Nº1279
FATURAMENTO CONFORME DEMONSTRATIVO ANEXO.
PERÍODO DE REFERÊNCIA: 01/10/2024 A 31/10/2024

RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTE RECIBO NA IMPORTÂNCIA ACIMA, QUE PAGAREMOS A PREMIUN PRINT SOL. IMP. DIGITAIS EIRELI. A QUITAÇÃO DESTE RECIBO SE DARÁ VIA BOLETO BANCÁRIO 3870405/01, COM VALOR E VENCIMENTO ACIMA DESCRITO.

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA A EMISSÃO DE NOTA FISCAL DE SERVIÇOS, VETADA A COBRANÇA DE ISS.
CONFORME LEI COMPLEMENTAR FEDERAL 116 DE 01/07/2003.

Nº DO(S) RECIBO(S): 220751
ANEXO DEMONSTRATIVO DE EQUIPAMENTO
ANEXO BOLETO

Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023. Chamamento Público nº 009/2022; Processo nº 223/2022 D.A. – D.C.L – Mirassol/SP – Instituto de Saúde – Organização Social Faceres.

Total do Recibo: 4.681,88

Rita Rodrigues
Aux. Administrativa
56.[illegible]-1

PREMIUN PRINT SOL. IMP. DIGITAIS EIRELI

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
06.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
06.11.24

Declaro que recebi(emos) o recibo e demonstrativo de locação da empresa PREMIUN PRINT SOL. IMP. DIGITAIS EIRELI	Recibo de Locação Nº 220751
Data do recebimento	Identificação e assinatura do recebedor

MV 3166



SICOOB **756-0**

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agencia / Codigo Beneficiário
PREMIUN PRINT SOL IMP. DIGITAIS EIRELI - CNPJ: 07.708.604/	3041/90862-2
Pagador	**Nosso Número**
33750 INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL	0013181-0

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
20/11/2024	**3870405/01**	**R$**	**4.681,88**

Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Endereço do Pagador
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 - SANTA CASA, MIRASSOL / SP - 15135002

Data do Processamento
31/10/2024

SICOOB **756-0** 75691.30417 01090.862200 01318.100011 5 99060000468188

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Até o vencimento,preferêncialmente nas agências do BANCO COOP.SICOOB S.A Após o vencimento,somente no BANCO COOP.SICOOB S.A

Vencimento: **20/11/2024**

Beneficiário PREMIUN PRINT SOL IMP. DIGITAIS EIRELI - CNPJ: 07.708.604/0001-36
RUA DELEGADO PINTO DE TOLEDO 2643 CENTRO S.J. DO RIO PRETO SP 15010-080

Agência / Código Beneficiário: 3041/90862-2

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
31/10/2024	3870405/01	DM	N	31/10/2024	0013181-0

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	1	R$			**4.681,88**

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário.)

Título com instrução de protesto após 05 dias do vencimento
MUITO OBRIGADO
RECIBO No220751
Cobrar juros de 0,03% por dia de atraso para pagamento a partir de 21/11/2024
Multa de R$ 93,64 a partir 21/11/2024

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 33750 INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 - SANTA CASA, MIRASSOL / SP - 15135002

CPF / CNPJ: 29.505.759/0003-70

Sacador/
Avalista:

Código de Baixa

Recebimento através do cheque número do banco.
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

SICOOB **756-0** 75691.30417 01090.862200 01318.100011 5 99060000468188

Local de Pagamento
Até o vencimento,preferêncialmente nas agências do BANCO COOP.SICOOB S.A Após o vencimento,somente no BANCO COOP.SICOOB S.A

Vencimento: **20/11/2024**

Beneficiário PREMIUN PRINT SOL IMP. DIGITAIS EIRELI - CNPJ: 07.708.604/0001-36
RUA DELEGADO PINTO DE TOLEDO 2643 CENTRO S.J. DO RIO PRETO SP 15010-080

Agência / Código Beneficiário: 3041/90862-2

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
31/10/2024	3870405/01	DM	N	31/10/2024	0013181-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	1	R$			**4.681,88**

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário.)

Título com instrução de protesto após 05 dias do vencimento
MUITO OBRIGADO
RECIBO No220751
Cobrar juros de 0,03% por dia de atraso para pagamento a partir de 21/11/2024
Multa de R$ 93,64 a partir 21/11/2024

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 33750 INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 - SANTA CASA, MIRASSOL / SP - 15135002

CPF / CNPJ: 29.505.759/0003-70

Sacador/
Avalista:

Código de Baixa

Autenticação - Ficha de Compensação

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
06.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
06.11.24



PremiunPrint

PREMIUN PRINT SOL. IMP. DIGITAIS EIRELI
RUA DELEGADO PINTO DE TOLEDO. 2643 - CENTRO
SAO JOSE DO RIO PRETO/SP - 15010-080
17-3305-5666 -
CNPJ: 07.708.604/0001-36 - Inscrição Estadual: 647.477.192.114

Demonstrativo de Fechamento de Contrato

RECIBO Nº 220754

Página: 1
Emissão: 31/10/2024 11:45:00

Cliente: 33750-INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO **Nome Fantasia:** UPA MIRASSOL **CNPJ:** 29.505.759/0003-70 **Insc. Estadual:** ISENTA
Endereço: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 **Bairro:** SANTA CASA **Cidade:** MIRASSOL **UF:** SP **CEP:** 15135-002
Telefone: (17) 3042-1256 **E-mail:** ti@faceres.com.br; administrativo@institutofaceres.org.br

Equipamento	Série	Localização	PRETO Inicial	Final	Teste	Total	Grupo Franquia	COLORIDO Inicial	Final	Teste	Total	Grupo Franquia	Vr.Equip
IMPR. ELGIN TERMICA I9 LOCACAO	16035405	TOTEM	10	11	0	1	4 GUILHOTINA	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023236	ADM	10	11	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023873	ADM	11	12	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023874	ADM	11	12	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023880	ADM	11	12	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026335	ADM	11	12	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026375	ADM	11	12	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026376	ADM	11	12	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026378	ADM	11	12	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
MULTIF. RICOH IM 430F (45PPM) LOCACAO	3353P152155	ADM	44088	47804	0	3716	1 MONO	0	0	0	0		55,00
MULTIF. RICOH IM 430F (45PPM) LOCACAO	3353P253704	FARMACIA	80609	88139	0	7530	1 MONO	0	0	0	0		55,00
MULTIF. RICOH IM 430F (45PPM) LOCACAO	3353P253767	RECEPCAO	15387	17263	0	1876	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11778	CONS. 07	110583	119093	0	8510	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11779	CONS. 06	56131	61289	0	5158	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11790	CONS. 05	62152	69480	0	7328	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11792	CONS. 08	125556	136611	0	11055	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11795	CONS. 04	49334	51479	0	2145	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5873Z210656	CONS. 01	43677	49096	0	5419	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5873Z211502	CONS. 03	19676	23007	0	3331	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5873Z211504	CONS. 02	19880	22410	0	2530	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA TERMICA COD BARRA GODEX	G621900069	RECEPCAO	9202	22597	0	13395	2 GODEX	0	0	0	0		70,00
IMPR. TERMICA GODEX BPE300 LOCACAO	M421A00026	RECEPCAO	339	686	0	347	2 GODEX	0	0	0	0		70,00
IMPR. TERMICA GODEX BPE300 LOCACAO	M422400011	FARMACIA	1207	1770	0	563	2 GODEX	0	0	0	0		70,00
			Total Preto:			**72912**		**Total Colorido:**			**0**		

Observacão: Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023. Chamamento Público nº 009/2022: Processo nº 223/2022 D.A. – D.C.L – Mirassol/SP – Instituto de Saúde – Organizacão Social Faceres.

Grupo	Vr.Pág.	Franquia	Qtde.Impresso	Qtde.Cobrada	Vr.Exced.	Vr.Cobrado
1 MONO	0,060000	0	58598	58598	0,060000	3.515,88
2 GODEX		0	14305	14305	0,000000	0,00
3 LEITOR		0	8	8	0,000000	0,00
4 GUILHOTINA		0	1	1	0,000000	0,00

Nº CONTRATO: 1279
CONTRATO MULTI FRANQUIA

PREMIUN PRINT SOL. IMP. DIGITAIS EIRELI

Vr. Equipamento:	**1.166,00**
Vr. Excedente:	**3.515,88**
Total a Pagar	**4.681,88**

Quantidade de Equipamentos: 23
Período de fechamento dos contadores
De:01/10/2024 a 31/10/2024

Empresa / Representante Legal
CPF / RG:
Data: _____/_____/_____

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
06.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
06.11.24

PremiunPrint

PREMIUN PRINT SOL. IMP. DIGITAIS EIRELI
RUA DELEGADO PINTO DE TOLEDO. 2643 - CENTRO
SAO JOSE DO RIO PRETO/SP - 15010-080
17-3305-5666 -
CNPJ: 07.708.604/0001-36 - Inscrição Estadual: 647.477.192.114

Relatório de Auditoria dos Contadores
RECIBO Nº 220754

Emissão: 31/10/2024 11:45:00

Cliente: 33750-INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO **Nome Fantasia:** UPA MIRASSOL **CNPJ:** 29.505.759/0003-70 **Insc. Estadual:** ISENTA
Endereço: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 **Bairro:** SANTA CASA **Cidade:** MIRASSOL **UF:** SP **CEP:** 15135-002
Telefone: (17) 3042-1256 **E-mail:** ti@faceres.com.br; administrativo@institutofaceres.org.br

Equipamento	Série	Localização	PRETO Inicial	Final	Teste	Total	COLORIDO Inicial	Final	Teste	Total	Coleta Inicial	Data Fina
IMPR. ELGIN TERMICA I9 LOCACAO	16035405	TOTEM	10	11	0	1	0	0	0	0	27/09/2024 01:01:01	30/10/2024 01:01:01
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023236	ADM	10	11	0	1	0	0	0	0	27/09/2024 01:01:01	30/10/2024 01:01:01
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023873	ADM	11	12	0	1	0	0	0	0	27/09/2024 01:01:01	30/10/2024 01:01:01
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023874	ADM	11	12	0	1	0	0	0	0	27/09/2024 01:01:01	30/10/2024 01:01:01
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023880	ADM	11	12	0	1	0	0	0	0	27/09/2024 01:01:01	30/10/2024 01:01:00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026335	ADM	11	12	0	1	0	0	0	0	27/09/2024 01:01:01	30/10/2024 01:01:01
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026375	ADM	11	12	0	1	0	0	0	0	27/09/2024 10:10:10	30/10/2024 01:01:01
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026376	ADM	11	12	0	1	0	0	0	0	27/09/2024 00:10:10	30/10/2024 01:01:01
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026378	ADM	11	12	0	1	0	0	0	0	27/09/2024 01:01:01	30/10/2024 01:01:01
MULTIF. RICOH IM 430F (45PPM) LOCACAO	3353P152155	ADM	44088	47804	0	3716	0	0	0	0	27/09/2024 17:06:25	31/10/2024 07:12:22
MULTIF. RICOH IM 430F (45PPM) LOCACAO	3353P253704	FARMACIA	80609	88139	0	7530	0	0	0	0	30/09/2024 01:10:13	31/10/2024 04:45:42
MULTIF. RICOH IM 430F (45PPM) LOCACAO	3353P253767	RECEPCAO	15387	17263	0	1876	0	0	0	0	30/09/2024 01:10:13	31/10/2024 04:45:42
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11778	CONS. 07	110583	119093	0	8510	0	0	0	0	30/09/2024 01:10:13	31/10/2024 00:45:13
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11779	CONS. 06	56131	61289	0	5158	0	0	0	0	30/09/2024 01:10:13	31/10/2024 00:45:14
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11790	CONS. 05	62152	69480	0	7328	0	0	0	0	30/09/2024 01:10:13	31/10/2024 00:45:13
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11792	CONS. 08	125556	136611	0	11055	0	0	0	0	30/09/2024 01:10:13	31/10/2024 00:45:13
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11795	CONS. 04	49334	51479	0	2145	0	0	0	0	30/09/2024 01:10:13	31/10/2024 00:45:14
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5873Z210656	CONS. 01	43677	49096	0	5419	0	0	0	0	30/09/2024 01:10:13	31/10/2024 00:45:14
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5873Z211502	CONS. 03	19676	23007	0	3331	0	0	0	0	30/09/2024 01:10:13	31/10/2024 00:45:14
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5873Z211504	CONS. 02	19880	22410	0	2530	0	0	0	0	30/09/2024 01:10:13	31/10/2024 00:45:14
IMPRESSORA TERMICA COD BARRA GODEX	G621900069	RECEPCAO	9202	22597	0	13395	0	0	0	0	27/09/2024 01:01:01	30/10/2024 01:01:01
IMPR. TERMICA GODEX BPE300 LOCACAO	M421A00026	RECEPCAO	339	686	0	347	0	0	0	0	27/09/2024 01:01:01	30/10/2024 01:01:00
IMPR. TERMICA GODEX BPE300 LOCACAO	M422400011	FARMACIA	1207	1770	0	563	0	0	0	0	27/09/2024 01:01:01	30/10/2024 01:01:01
				Total Preto:		**72912**	**Total Colorido:**			**0**		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
06.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
06.11.24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: PREMIUN PRINT SOLUCOES IMPRESSAS E DIGITAIS LTDA
CNPJ: 07.708.604/0001-36

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:13:18 do dia 24/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 23/03/2025.
Código de controle da certidão: **E529.F428.5588.057F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.708.604/0001-36
Razão Social: PREMIUN PRINT SOLUCOES IMPRESSAS E DIGIT
Endereço: R DELEGADO PINTO DE TOLEDO 2741 / PARQUE INDUSTRIAL / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15025-075

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:26/10/2024 a 24/11/2024

Certificação Número: 2024102601141430254070

Informação obtida em 06/11/2024 17:34:29

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2144794/2024

Contribuinte: PREMIUN PRINT SOLUÇÕES IMPRESSAS E DIGITAIS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 07.708.604/0001-36

Endereço: R DELEGADO PINTO DE TOLEDO, 2643

Cadastro: 1354100

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 21 de Novembro de 2024.

Emitida às 13:49:01 do dia 21/11/2024

Código de controle da certidão: 000367.227511.000135.410022.111202.4135174

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

22/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:03:44
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124464312253003302230501054299060000014990
BENEFICIARIO:
RDFIBRA SOLUCOES EM INTERNET,
NOME FANTASIA:
RDFIBRA SOLUCOES EM INTERNET,
CNPJ: 34.100.338/0001-37
BENEFICIARIO FINAL:
RDFIBRA SOLUCOES EM INTERNET,
CNPJ: 34.100.338/0001-37
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 112.103
DATA DE VENCIMENTO 20/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 149,90
VALOR COBRADO 149,90
==========
NR.AUTENTICACAO C.BCD.ABF.D54.CC4.889
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

RDFIBRA SOLUCOES EM INTERNET, COMERCIO E CONSULTORIA EM INFORMATICA LTDA
RUA 9 DE JULHO, 19-87 - 15130-067
CENTRO, Mirassol/SP
IE: 451.131.295.110 - CNPJ: 34.100.338/0001-37

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação Modelo 21 - Série U
Nº 000175353 Emissão: 01/11/2024

CFOP: 5307

INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES-
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES, 2520
15135-002 SANTA CASA, Mirassol/SP

Nº de Referência: 15153
CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70
Inscrição Estadual: ISENTO

Base do Cálculo do ICMS	ICMS	Isento e Não Tributado	Outros	Valor Total
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 149,90	R$ 149,90

Chave de Autenticação Digital	Situação do Documento
8C93.D9A0.0002.5158.9DC0.5330.0441.C861	NORMAL

#	DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	ALÍQUOTA ICMS
1	(+) SCM RDFIBRA 500MB EMPRESARIAL -01/10/2024 até 31/10/2024 - R$ 149.90	R$ 149,90	R$ 0,00	0,00%

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
06.11.24

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS/IPI.
Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023;
Chamamento Público nº 009/2022; Processo nº 223/2022 D.A. – D.C.L – Mirassol/SP – Instituto de Saúde – Organização Social Faceres;

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
05.11.24

MV-3136

Informativo

Pague com PIX

ATENÇÂO
A partir do mês de março, os boletos não serão enviados por correio
Retire seu boleto em:
-APP OpçãoNet
-Whatsapp (17) 3253-1060
-Site www.opcaonet.net
-Em nossos Escritorios

Recibo do Pagador

Sicredi | 748-X | **74891.12446 43122.530033 02230.501054 2 99060000014990**

Beneficiário	CPF/CNPJ Beneficiário	Ag/Cod. Beneficiário	Vencimento
RDFIBRA SOLUCOES EM INTERNET, COMERCIO E CONSULTOR...	**34.100.338/0001-37**	**3003.02.23050**	**20/11/2024**

Pagador	Nº documento	Nosso número
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES- / 29.505.759/0003-70 / AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES, 2520, SANTA CASA / 15135-002 - MIRASSOL - SP	**1067804**	**24/443122-5**

Espécie	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento
R$				**R$ 149,90**

Demonstrativo	(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
(+) SCM RDFIBRA 500MB EMPRESARIAL -01/10/2024 até 31/10/2024 - R$ 149.90			Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Sicredi | 748-X | **74891.12446 43122.530033 02230.501054 2 99060000014990**

Local de pagamento	Vencimento
Pagar preferencialmente nas Agências Sicredi	**20/11/2024**
Beneficiário: **RDFIBRA SOLUCOES EM INTERNET, COMERCIO E CONSULTORIA EM INFORMATICA LTDA / CNPJ: 34.100.338/0001-37**	Agência/Código beneficiário: **3003.02.23050**

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
01/10/2024	**1067804**	**DM**	**N**	**01/10/2024**	**24/443122-5**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	1	**R$**			**R$ 149,90**

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE R$ 0,03 AO DIA
BOLETO OPÇÃONET - Para Dúvidas Ligue (17) 3253-1060 ou 0800-773-1060
Atenção - A partir de Março 2023, os boletos não mais serão enviados pelos ...
(+) SCM RDFIBRA 500MB EMPRESARIAL -01/10/2024 até 31/10/2024 - R$ 149.90

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
06.11.24

(-) Desconto
(-) Outras Deduções / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES- / 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES, 2520, SANTA CASA
15135-002 - MIRASSOL - SP

Cód. Baixa

Beneficiario Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
06.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 34.100.338/0001-37
Razão Social: RDFIBRA SOLUCOES EM INTERNET
Endereço: RUA 9 DE JULHO 1987 ANDAR 2 SALA 207 / CENTRO / MIRASSOL / SP / 15130-067

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2024 a 03/11/2024

Certificação Número: 2024100503255367443086

Informação obtida em 10/10/2024 16:54:08

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: RDFIBRA SOLUCOES EM INTERNET, COMERCIO E CONSULTORIA EM INFORMATICA LTDA
CNPJ: 34.100.338/0001-37

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:03:22 do dia 27/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 26/03/2025.
Código de controle da certidão: **DD29.DFED.EF37.DA56**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 215425

Contribuinte: RDFIBRA SOLUCOES EM INTERNET, COMERCIO E CONSULTOR

Localização.: RUA NOVE DE JULHO 1987 ANDAR 2 - SALA 207
CENTRO - Mirassol - SP CEP: 15130067

CPF/CNPJ.: 34.100.338/0001-37

Requerente.: sonia

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 21/11/2024 **Data de Validade.:** 20/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Tp Cadastro NR. Cadastro

Mirassol, 21 de Novembro de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 173929305173929

22/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:03:56
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399687942170000004147262401012399060000036067
BENEFICIARIO:
CENTRO GAUCHO DE MEDICINA OCUP
NOME FANTASIA:
CENTRO GAUCHO DE MEDICINA OCUPACION
CNPJ: 16.887.673/0001-45
BENEFICIARIO FINAL:
CENTRO GAUCHO DE MEDICINA OCUPACION
CNPJ: 16.887.673/0001-45
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 112.104
DATA DE VENCIMENTO 20/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 360,67
VALOR COBRADO 360,67
==========
NR.AUTENTICACAO 0.059.B97.298.5E4.3B3
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 10439 Código de Verificação 4VYRD7MES Emissão da NFS-e 07/11/2024 11:49	
RPS 152124	Série RPS 89154	Tipo RPS 89154	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 16.887.673/0012-06 Inscrição 4056100
Nome/Razão Social: CENTRO GAUCHO DE MEDICINA OCUPACIONAL LTDA
Endereço null QUINZE DE NOVEMBRO Número: 3915
Complemento: Bairro: CENTRO
CEP: 15015-110 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: fat.sjrp@premiumsaudeocupacional.com.br Telefone: (11)3155-2000

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES MIRASSOL
Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES Número: 2520
Complemento: Bairro: SANTA CASA
CEP: 15135-002 Município: MIRASSOL UF: SP País: Brasil
E-mail: administrativo@institutofaceres.org.br Telefone:

Atividade Econômica

4.03 / 04.03.00 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E Congêneres

Discriminação do Serviço

Descrição	Qtde	Vl Unit	Vl Total
AVALIAÇÃO CLÍNICA OCUPACIONAL	5	35.34	176.70
HEMOGRAMA COMPLETO + PLAQUETAS	1	19.28	19.28
HEPATITE B - HBSAC (IMUNIZAÇÃO)	1	45.04	45.04
HEPATITE B - HBSAG (INFECÇÃO)	1	51.48	51.48
HEPATITE C - ANTI-HCV	1	85.76	85.76

CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023. CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2022; PROCESSO Nº 223/2022 D.A. ¿ D.C.L ¿ MIRASSOL/SP ¿ INSTITUTO DE SAÚDE ¿ ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES.
Data de Vencimento: 20/11/2024
Desconto: R$ 0
Valor Liquido: R$ 360,67
Valor Aproximado de Tributos MUNICIPAIS : R$ 61,05 (16,14%) Fonte: IBPT

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
2,46	11,35	0,00	0,00	3,78	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	378,26
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	
Simples Nacional	( ) Sim (X) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	124,83
Competência	11/2024	Base de Cálculo	253,43
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	7,60
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	360,67

Outras Informações

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	17,59
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR: 360,67			

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
28.735.541-7
12.11.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.11.24

mv-3183

Santander | 033-7 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER - GC					20/11/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
CENTRO GAUCHO DE MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - 16.887.673/0001-45					2123 / 6879217
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
07/11/2024	447262	DS	N	07/11/2024	0000004472624
Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
RAPIDA C/REG	REAL	1		360,67	360,67

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)

Corte na linha pontilhada

Santander | 033-7 | 03399.68794 21700.000041 47262.401012 3 99060000036067

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER - GC					20/11/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
CENTRO GAUCHO DE MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - 16.887.673/0001-45					2123 / 6879217
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
07/11/2024	447262	DS	N	07/11/2024	0000004472624
Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
RAPIDA C/REG	REAL	1		360,67	360,67

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

APÓS VENCIMENTO, COBRAR 20% DE MULTA E 1% DE JUROS DE MORA AO MÊS

(-) Desconto / Abatimentos

(+) Mora / Multa

(=) Valor cobrado

Pagador

INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES (MIRASSOL) - 29505759000370
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES-2520-SANTA CASA
MIRASSOL-SP- CEP:15135002

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
11.11.24

Relatório de Faturamento de Empresas

Período: 01/10/2024 a 31/10/2024

Empresa:	2293 INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES (MIRASSOL)	**CNPJ:**	29.505.759/0003-70		
Tipo de Contrato:	AVULSO COMPLETO (TST/EXAMES)	**Último Reajuste:**	31/05/2024	**Início de Contrato:**	01/05/2023
Taxa Mensal:		**Valor Fixo Funcionário:**		**Taxa Adm.:**	

Movimento de Funcionários e Exames

Código	Funcionário	Setor	Função	Admissão	Demissão
320994	ADINEIA SANTOS SOUZA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	08/08/2023	
327786	ADRIELE CRISTINA LODETTE	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	10/11/2023	
313363	ALDA JULIANA LOPES DOS SANTOS	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	03/05/2023	
320981	ALEX GOMES RODRIGUES	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	FARMACEUTICO	08/08/2023	
330789	ALINE DA SILVA PRADO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	RECEPCIONISTA	13/12/2023	
313365	AMANDA DIAS ORATI	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	03/05/2023	
354830	ANA CAROLINA NOGUEIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	15/06/2024	
313367	ANA FLAVIA SILVA TROVO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	03/05/2023	
313368	ANA PAOLA BRANDIMARTE DE CAMPOS MAIA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	FARMACEUTICO	04/05/2023	
358229	ANDREIA APARECIDA DA SILVEIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	CONTROLADOR DE FLUXO	07/08/2024	
360269	ANGELA CRISTINA DIAS CREMASCO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	03/09/2024	
345367	CAMILA PEDRINI PINHEIRO DOS ANJOS	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	25/04/2024	
313374	CLAUDINEIA MARIA DA SILVEIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	AUXILIAR DE LIMPEZA	04/05/2023	
359325	DANIEL DE OLIVEIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	16/08/2024	
313376	DANIELLA SIRENA BRAZOLIN	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	FARMACEUTICO	04/05/2023	
322083	DENIVAL ROCHA SANTANA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	26/08/2023	03/10/2024
Exame:	00010006 AVALIAÇÃO CLÍNICA OCUPACIONAL	Tipo: DEMISSIONAL	Atendimento: 03/10/2024	Valor: 35,34	
359071	EDER JOSE DA SILVA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO EM RADIOLOGIA	24/08/2024	
313379	EDEVAL ANTONIO EUZEBIO JUNIOR	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO EM RADIOLOGIA	03/05/2023	
313381	EDYLAMAR ALVES MENDONÇA GONÇALEZ	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO EM RADIOLOGIA	04/05/2023	
313382	ELAINE CRISTINA DA SILVA LUIZI PEREIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	04/05/2023	
313633	ELAINE SOARES DA SILVA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	AUXILIAR DE LIMPEZA	10/05/2023	
313384	ELIEN REGINA DA SILVA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	04/05/2023	
320696	ELISETE CRISTINA PRADELLA COSTA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	02/08/2023	
320692	ELIZAINE APARECIDA LOURENTE	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	AUXILIAR DE LIMPEZA	02/08/2023	
331191	ELIZANGELA MARIA SA SILVA LIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	14/12/2023	
313386	EVA HELENA DE ASSIS SANTOS	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO EM FARMACIA	04/05/2023	
349153	FATIMA CRISTINA DELACORTE	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	CONTROLADOR DE FLUXO	21/05/2024	
313387	FERNANDA CRISTINA COVIZZI	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	04/05/2023	
365429	FLAVIO HENRIQUE MARQUIORI	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	21/10/2024	
Exame:	00010006 AVALIAÇÃO CLÍNICA OCUPACIONAL	Tipo: ADMISSIONAL	Atendimento: 15/10/2024	Valor: 35,34	

365392	FLAVIO NERES MOURO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	17/10/2024	
Exame: 00010006 AVALIAÇÃO CLÍNICA OCUPACIONAL Tipo: ADMISSIONAL Atendimento: 14/10/2024 Valor: 35,34					
313388	GILMAR DOS SANTOS DINIZ	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO EM RADIOLOGIA	04/05/2023	
349315	GIOVANE MARQUES SOTANA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	CONTROLADOR DE FLUXO	23/05/2024	
313389	GIZELE CRISTINA POSSANI GASPARO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	RECEPCIONISTA	04/05/2023	08/10/2024
Exame: 00010006 AVALIAÇÃO CLÍNICA OCUPACIONAL Tipo: DEMISSIONAL Atendimento: 08/10/2024 Valor: 35,34					
313390	GRACILENE OLIVEIRA EUZEBIO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	04/05/2023	
313391	GRAZIELA APARECIDA CAMPOS DE CASTRO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	04/05/2023	
362516	IRISLENE FRANCISCA MALDONADO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	18/09/2024	
313392	IZABEL CRISTINA VIRAQUA DE OLIVEIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	RECEPCIONISTA	03/05/2023	
351053	JANAINA ORNELAS	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	10/06/2024	
362397	JOANA DARC RAMOS	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	18/09/2024	
320989	JUCILEIDE DOS SANTOS SALES	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	16/08/2023	
313815	JUCINÉIA REGINA SIMÕES VIEIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	11/05/2023	
313691	JULIANE APARECIDA GONÇANVES ANGELOTTE	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	RECEPCIONISTA	11/05/2023	
313393	KATIA DA SILVA DE OLIVEIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	03/05/2023	
313394	LARA JULIATI PAGLIONE	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	04/05/2023	
349727	LARISSA MARTINS LUIZ	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/06/2024	
314342	LEANDRO RENAN BINATTI DOS SANTOS	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	CONTROLADOR DE FLUXO	04/05/2023	
313396	LIS MORENA AUGUSTO TALHIARO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	04/05/2023	
350271	LUIZ OTAVIO SAES	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	02/06/2024	
313398	MAGALI DOMINGUES DA SILVA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	04/05/2023	
313399	MAIRA REGINA STUCHI	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	FARMACEUTICO	03/05/2023	
320987	MARCELLA ANDREGHETE OLIVEIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	08/08/2023	
313673	MARCELLA KAITA PROIETTI MENES PEREIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	09/05/2023	
313400	MARIA APARECIDA BENEDUZZI DA SILVA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	AUXILIAR DE LIMPEZA	04/05/2023	
358896	MARIA ARLETE PESSOA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	AUXILIAR DE LIMPEZA	13/08/2024	
313401	MARIA BERNARDETE SILVA FERREIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	RECEPCIONISTA	04/05/2023	
313402	MARIA CRISTINA GUEDES VICENTE DA SILVA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	AUXILIAR DE LIMPEZA	05/05/2023	
363066	MARIA CRISTINA NASCIMENTO TIBUCO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/10/2024	
313403	MARIA ISABEL GASQUES BERNARDELI	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	COORDENADOR DE FARMACIA	04/05/2023	
313404	MARIA PAULA DOS SANTOS PEREIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	FARMACEUTICO	04/05/2023	
313406	MARIANA EUZEBIO CALIJURI	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	04/05/2023	
313408	MARIELLE JESSICA GAZOLA BENEDITO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	03/05/2023	
313410	MELINA BERROCAL GARETTI	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	04/05/2023	
313411	MICHELE FERNANDA DA SILVA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	04/05/2023	
320691	NAYARA DE PAULA ZANINI	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	RECEPCIONISTA	02/08/2023	
313414	NEUSA DAGOANI	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	RECEPCIONISTA	03/05/2023	
331215	NIZETE NEIDE PORAÇA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	21/12/2023	
313415	PAMELLA LOURENTE GUIMARAES MANZOTTI	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO EM RADIOLOGIA	04/05/2023	
313416	PATRICIA DE ALMEIDA TEIXEIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	04/05/2023	
327588	PAULO HENRIQUE DA COSTA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	10/11/2023	
313417	PAULO SERGIO BIAGGI	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO EM RADIOLOGIA	04/05/2023	
313419	PRISCILA APARECIDA MASTRANGELO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	04/05/2023	

320672	RENATA CRISTIANE TOGNATTI	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	RECEPCIONISTA	27/07/2023
346862	RICARDO JORGE DE MELO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	02/05/2024
313420	ROSANGELA CORNELIO LEAL	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	AUXILIAR DE LIMPEZA	04/05/2023
358547	SANDRA REGINA MARTINS ROBERTO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	AUXILIAR DE LIMPEZA	09/08/2024
360492	SAURY CAROLINA CARLOS	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	20/08/2024
313422	SILMARA APARECIDA FERREIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	RECEPCIONISTA	04/05/2023
363077	SILMARA DA SILVA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/10/2024
313423	SILVIA CRISTINA BATISTA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	04/05/2023
349616	SILVIA ELENA GUEDES DE ARAUJO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	AUXILIAR DE LIMPEZA	28/05/2024
313424	SIMONE APARECIDA PASCHOALATO BORTOLETO	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	04/05/2023
313425	SIMONE FIDELES	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	04/05/2023
339184	SONIA DONIZETE SANTANA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	GERENTE ADMINISTRATIVO	19/02/2024
313427	SUZANE MIRELLA DE FAVERE VAVRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	04/05/2023
364609	TAINARA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO DE ENFERMAGEM	14/10/2024
Exame:	00010006	AVALIAÇÃO CLÍNICA OCUPACIONAL	Tipo: ADMISSIONAL	Atendimento: 07/10/2024 Valor: 35,34
Exame:	40304361	HEMOGRAMA COMPLETO + PLAQUETAS	Tipo: ADMISSIONAL	Atendimento: 07/10/2024 Valor: 19,28
Exame:	40306992	HEPATITE B - HBSAC (IMUNIZAÇÃO)	Tipo: ADMISSIONAL	Atendimento: 07/10/2024 Valor: 45,04
Exame:	40307018	HEPATITE B - HBSAG (INFECÇÃO)	Tipo: ADMISSIONAL	Atendimento: 07/10/2024 Valor: 51,48
Exame:	40307026	HEPATITE C - ANTI-HCV	Tipo: ADMISSIONAL	Atendimento: 07/10/2024 Valor: 85,76
322857	TAMIRES ALVES DE SOUZA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	CONTROLADOR DE FLUXO	29/08/2023
313429	TAMIRIS FERNANDA MOISES	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	FARMACEUTICO	04/05/2023
313430	VALQUIRIA ELIANE PEREIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	ENFERMEIRO	04/05/2023
313646	VANESSA LIMA DE OLIVEIRA	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	RECEPCIONISTA	12/05/2023
313433	VICTOR HENRIQUE RODRIGUES NADOTI	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO EM RADIOLOGIA	04/05/2023
320965	VICTOR MANOEL PASSARELI DOS SANTOS	INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL - UPA	TECNICO EM RADIOLOGIA	02/08/2023

Movimento de outros Serviços

Totalizações	
Total de Colaboradores	91
Valor Total Colaborador	
Taxa Mensal	
Total Exames:	378,26
Valor Total de outros serviços	
Valor Taxa Adm.	
Valor Final	378,26

*** * * Faça periodicamente a conferência de seus colaboradores * * ***

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CENTRO GAUCHO DE MEDICINA OCUPACIONAL LTDA
CNPJ: 16.887.673/0001-45

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:38:41 do dia 27/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 26/03/2025.
Código de controle da certidão: **618D.646D.490B.56A2**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 16.887.673/0012-06

Razão Social: NDI CENTRO GAUCHO MEDICINA OCUPACIONAL L

Endereço: R QUINZE DE NOVEMBRO N 3915 / REDENTORA VILA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15015-110

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:08/11/2024 a 07/12/2024

Certificação Número: 2024110819592010838519

Informação obtida em 11/11/2024 11:04:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DIRETORIA DE GESTÃO DE CADASTRO

DEPARTAMENTO DE DÍVIDA ATIVA

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº: 2144795/2024

Contribuinte: CENTRO GAUCHO DE MEDICINA OCUPACIONAL LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 16.887.673/0012-06

Endereço: R QUINZE DE NOVEMBRO, 3915

Cadastro: 4056100

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever toda e qualquer dívida que porventura vier a ser apurada posteriormente CERTIFICAMOS, na forma da lei, que o cadastro acima discriminado acha-se QUITE perante à Fazenda Municipal, referente a débitos de impostos, taxas, contribuições de melhoria e outros débitos de natureza mobiliária, administrados junto ao CADASTRO MUNICIPAL MOBILIÁRIO.

Esta certidão não abrange a eventual existência de débitos junto à Administração Pública Indireta do Município.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade pela Internet, no portal da Prefeitura de São José do Rio Preto (https://www.riopreto.sp.gov.br).

Esta certidão foi emitida com base no Decreto Municipal nº 14.142, de 08 de julho de 2008.

Verifique se há débito junto ao Cadastro Municipal Imobiliário desta Prefeitura e de tarifa de água/esgoto junto ao SEMAE.

São José do Rio Preto - SP, 21 de Novembro de 2024.

Emitida às 13:49:48 do dia 21/11/2024

Código de controle da certidão: 000367.277515.000405.610022.111202.4135221

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

```
22/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:04:07
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090299321700500045789179499070000014500
BENEFICIARIO:
EASY CONNECT TECNOLOGIA JACI L
NOME FANTASIA:
EASY CONNECT TECNOLOGIA JACI LTDA -
CNPJ: 15.310.785/0001-76
PAGADOR:
INSTITUTO DE SA u00daDE - ORGANIZA
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            112.105
NOSSO NUMERO                  29932170000045789
CONVENIO                              02993217
DATA DE VENCIMENTO                   21/11/2024
DATA DO PAGAMENTO                    21/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO                      145,00
VALOR COBRADO                           145,00
================================================
NR.AUTENTICACAO           A.08E.40D.1FD.724.7C0
================================================
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

EASY CONNECT
CPF/CNPJ: 15.310.785/0001-76 **IE:** 451046410118 **IM:** 17411
Endereço: Rua São Sebastião, 1766 - 15130-071 - Centro - Mirassol/SP
Telefone: (17) 3242-9939
Email: bpo1@qualityctb.com.br

Modelo 21	
Número 129501	**Série** U
Data de Emissão 05/11/2024	
Data de Prestação 05/11/2024	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70 **RG/IE:** ISENTO
Endereço: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - 15135-002 - SANTA CASA - Mirassol - SP
Telefone: (17) 3042-1256

NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	CFOP	Quant.	Unitário R$	Total R$
1	PLANO ENSY 3 11/2024 CT de Gestão nº 121/2023 - 04/06/23 Cham Público nº 009/2022 Proc nº 223/2022 DA DCL Mirassol/SP Inst Faceres	5303	1,000	145,00	145,00

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
06.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
05.11.24

Base de Cálculo	ICMS	Isentos e Não Tributados	Outros	Valor Total
R$ 145,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 145,00

Chave de Codificação Digital (MD5) (Reservado ao Fisco)

6777.48F0.357C.F919.F200.36E2.C66A.003F

OBSERVAÇÃO

PLANO ENSY 3 11/2024 CT de Gestão nº 121/2023 - 04/06/23 Cham Público nº 009/2022 Proc nº 223/2022 DA DCL Mirassol/SP Inst Faceres - Qtde 1 x Valor Unit. R$ 145,00 = Total R$ 145,00.

mnl - 3165

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário EASY CONNECT TECNOLOGIA JACI LTDA - ME
Vencimento **21/11/2024**
Agência / Código do Beneficiário 0111-2 / 00074799-8
Nosso Número 29932170000045789
(=) Valor do Documento **145,00**
(-) Descontos
(-) Outros Descontos / Abatimentos
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 02993.217005 00045.789179 4 99070000014500

Local de Pagamento **Qualquer agência bancária até o vencimento**					Vencimento **21/11/2024**
Beneficiário EASY CONNECT TECNOLOGIA JACI LTDA - ME					Agência / Código do Beneficiário 0111-2 / 00074799-8
Data do Documento 14/10/2024	No. do Documento 274464	Espécie DS	Aceite N	Data do Processamento 14/10/2024	Nosso Número 29932170000045789
Uso do Banco	Carteira 17	Moeda R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **145,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida, contate o BENEFICIÁRIO.

SR, CAIXA, APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 2,90 E JUROS DE R$ 0,05 AO DIA,

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
06.11.24

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(=) Valor Cobrado

Pagador: **INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES**
AV: DR ELIESER MAGALHÃES, 2520
SANTA CASA - MIRASSOL - SP - CEP: 15135-002

CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70
Login/Central: instituto.faceres

Sacador / Avalista: CPF/CNPJ:

Juracéia Vieira
Aux. Administrativo
05.11.24

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: EASY CONNECT TECNOLOGIA JACI LTDA
CNPJ: 15.310.785/0001-76

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 03:42:57 do dia 17/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/03/2025.
Código de controle da certidão: **D72B.A462.F00B.BC12**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 15.310.785/0001-76
Razão Social: M E ANDRETTA DA SILVA ME
Endereço: R VITORIO GENARI 1515 / SAO JOSE / MOCOCA / SP / 15130-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/10/2024 a 18/11/2024

Certificação Número: 2024102002471966432240

Informação obtida em 06/11/2024 16:33:12

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO POSITIVA Nº 2024 / 15426

Contribuinte: EASY CONNECT TECNOLOGIA JACI LTDA

Localização.: RUA SAO SEBASTIAO 1766
CENTRO - Mirassol - SP CEP: 15130071

CPF/CNPJ.: 15.310.785/0001-76

Requerente.: sonia

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:

a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 21/11/2024 **Data de Validade.:** 20/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, ESTA INADIMPLENTE ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

ANO	CD	CS	PC	DESCRIÇÃO	VLR.ORIGINAL	JUROS	MULTA	CORREÇÃO	VALOR TOTAL
2018	72	0	6	20/07/2018	0,13	0,05	0,03	0,00	0,21
2018	72	0	7	20/08/2018	0,14	0,06	0,03	0,00	0,23
2018	72	0	8	20/09/2018	0,06	0,02	0,01	0,00	0,09
2024	72	0	10	20/11/2024	239,00	0,00	0,00	0,00	239,00

TOTAL → R$ 239,53

Mirassol, 21/11/2024

TP Cadastro 2 Nr. Cadastro 17411-0

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 178287506178287

25/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:55:19
011100111 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 25/11/2024
NR. DOCUMENTO 550.111.000.030.582
VALOR TOTAL 1.513,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDPAPAER C M MED E HOS
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 30.582-0
NR. DOCUMENTO 550.111.000.047.217

==========

NR.AUTENTICACAO 6.ABE.B33.B61.8B3.F20

Plan OK cirlei 15/

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDPAPER COM. DE MAT. MED. E HOSP. LIMITADA

AVENIDA ELIEZER MAGALHAES, 3887
Bairro: JARDIM ALVORADA

15137-112 Mirassol - SP

Fone: (17)3253-5274

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 8.521
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3524.1015.3118.7800.0115.5500.1000.0085.2110.0883.7762

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

DADOS DA NF-e

135242404624298 - 24/10/2024 12:04:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
451.046.429.115		15.311.878/0001-15	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
00001086 INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	24/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV. ELIEZER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	24/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
Mirassol	(017)3253-5174	SP		12:04:26

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS

8521/1 - 23/11/24 - 1513,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.513,00	272,34	0,00	0,00	1.513,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.513,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2862 38221920	TIRA P/ TESTE GLICEMIA GH83 C/ 50 UND. Lote: HYE18H2D1 - 17/05/2026 Qtde: 40.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	40,0000	26,8000	0,0000 0,0000 %	1.072,00	1.072,00	192,96 0,00	0,00	18,00	0,00
8409 90183999	LANCETA C/ DISP. SEGURANCA 28G C/ 100 UND. Lote: 2401099 - 31/01/2029 Qtde: 1500.00 Numero da FCI:	000 5102	UN	1500,0000	0,2940	0,0000 0,0000 %	441,00	441,00	79,38 0,00	0,00	18,00	0,00

MATERIAIS MÉDICOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 24/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 1[illegible]

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
28.10.24

Juscinéia Vieira
Aux. Administrativo
Mat. 28.785.541-7
24.10.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PARA DEPOSITO EM CONTA CORRENTE: BANCO DO BRASIL, NUMERO DO BANCO: 001, AGENCIA: 0111-2, CONTA CORRENTE 30.582-0 /Inf. Contribuinte: Venda direta / Regime Especial - conforme prescrevem os incisos I e II do artigo 1 da Portaria CAT 116/2017/ Processo de Cadastramento - Nro027107/2018 / Cont de Gestao 121/2023 de 04.05.2023 Cham Pub.009/2022 Proc.223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Faceres Tributo aproximado R$: 210,55 Federal R$: 251,61 Estadual Fonte: IBPT /

Entregue Almoxarifado Ced 701 24/10/24

Deposito 23/11/24

RESERVADO AO FISCO

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

INSTITUTO FACERES

SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE PRODUTO OU SERVIÇO

Pedido: 28-10/2024 CONTRATO | DATA : 23/10/2024

COMPRADOR RESPONSAVEL

NOME:MARIA ISABEL G. BERNARDELI

E-MAIL:upafaceresmirassol2@gmail.com

UNIDADE COMPRADORA

Razão Social

INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO -MIRASSOL
CNPJ: 29.505.759/0003-70
AVENIDA ELIESER DE MAGALHÃES Nº 2520 - BAIRRO SANTA CASA - MIRASSOL/SP CEP 15135-002

FORNECEDOR

Razão Social:MED PAPER COM. DE MATERIAIS MÉDICOS E HOSPITALARES LIMITADA
FORNECEDOR
CNPJ:15.311.878/0001-15
E-MAIL:MEDPAPER@MEDPAPER.COM.BR
AV. ELIESER MAGALHÃES,3887- JD.ALVORADA -MIRASSOL /SP
(17)32535274

N.	DESCRIÇÃO DO ITEM	MARCA	QTDADE	UNID. MEDIDA	R$ UNIT.	R$ TOTAL
1	TIRA PARA DETERMINAÇÃO QUANTITIVA DE GLICOSE NO SANGUE MEDISIGN GH83	MEDISIGN	2000	UNIDADE	0,536	R$ 1.072,00
2	LANCETA **COM** DISPOSITIVO DE SEGURAÇA 28G		1500	UNIDADE	0,294	R$ 441,00

DIRETOR / GERENTE DA UNIDADE / SEU | DIRETOR DE OPERAÇÕES

SUB-TOTAL	R$	1.513,00
DESCONTOS	R$	-
TOTAL	R$	1.513,00
COND. PAGTO	BOLETO 30 DIAS	
PZO ENT.	IMEDIATO	
FRETE	CIF	

Deve ser identificado na Nota Fiscal de Compras:

a. Dados bancários do fornecedor ou boleto para 30 dias;
b.Contrato de Gestão nº 121/2023 de 04 de maio de 2023;
Chamamento Público nº 009/2022;
Processo nº 223/2022 D.A. – D.C.L – Mirassol/SP Instituto de Saúde – Organização Social Faceres;

Recebi
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42393
24/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
25.10.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Juscinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
24.10.24

INSTITUTO FAÇA BEM

MAPA 25-10/2024

UPA 24h

DATA: 23/10/2024 MAPA COTAÇÃO 25-10/2024

Item	Descrição do Produto	Qt.de	UNID	Contatos	MED PAPER COM. DE MATERIAIS MÉDICOS E HOSP. LTDA				QUATRO HOSPITALAR LTDA				KLEARMED HOSPITALAR			
					CNPJ: 15.311.878/0001-15				CNPJ: 45.241.576/0001-89				CNPJ: 18.551.701/0001-84			
					Preço Un.	Desconto	Marca	Total	Preço Un.	Desconto	Marca	Total	Preço Un.	Desconto	Marca	Total
1	TIRA PARA DETERMINAÇÃO QUANTITIVA DE GLICOSE NO SANGUE MEDSIGN GH83	2000	UNIDADE		0,5360			1072,00	0,5990			1198,00	0,6300			1260,00
2	LANCETA COM DISPOSITIVO DE SEGURAÇA 28G	1500	UNIDADE		0,2940			441,00	0,3300			495,00	0,3400			510,00
					R$ 1.513,00				R$ 1.693,00				R$ 1.770,00			
				Desconto	0%				0%				0%			
				Valor Líquido	R$ 1.513,00				R$ 1.693,00				R$ 1.770,00			
				Condição de Pagamento	BOLETO 30 DIAS				DEPÓSITO 30 DIAS				BOLETO 28 DIAS			
				Prazo de Entrega	IMEDIATA				IMEDIATA				IMEDIATA			

COMPRADOR: Maria Isabel G. Bernardeli

PARA USO EM SITUAÇÃO DE FORMALIZAÇÃO CONTRATUAL:

[X] Atende ao Orçamento da Unidade.

[ ] Não Atende ao Orçamento da Unidade. Se não, justificar:

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42397

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.10.24

Mariana Frias Brito
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Juscinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
30.10.24

FORNECEDOR : KLINGER AZEVEDO OTTOBONI
NOME FANTASIA: KLEARMED HOSPITALAR
CNPJ: 33.552701-0001-94 / I.E :784008218110
ENDEREÇO: RUA FORMOSA Nº721, JARDIM JATOBAS , IPIGUA-SP

TELEFONE: (17) 99665-8218 – 98208-0001 E-MAIL: KLEARMED@KLEARMED.COM.BR / LICITACOES@KLEARMED.COM.BR

BANCO: BANCO DO BRASIL– AG. 40185 – C.C.: 16878-5

Ipigua, 23 de Outubro de 2024

Coleçao Faceres

ITEM	QUANT.	DESCRIÇÃO	MARCA	V. UNIT.	V. TOTAL
1	3.000	Tiras de Glicemia On Call Plus Caixa com 50	On Call Plus	R$ 0,630	R$ 1.890,00
2	3000	Lecela Com Dispositivo de Segurança	Medlevensohn	0,34	R$ 1.020,00
				TOTAL	R$ 2.910,00

Validade da Proposta 30 Dias
Prazo De Entrega - 7 Dias após Faturamento
Pagamento À Vista - 3 dias

Favor, enviar apenas com copia de pedido para assinar - Emitir nota dia 02/01/2024

Klinger Azevedo Ottoboni
CPF: 345.763.168-26
RG 40 596 897-x

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.10.24

Maria Isabel G. Bernardes
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
30.10.24

Quatro Hospitalar

FORNECEDOR : QUATRO HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 45.241.576/0001-80 / I.E : 704.818.125.116 -

TELEFONE: (17) 99634-8840 E-MAIL:quatrohospitalar@terra.com.br

23 de Outubro de 2024

ORÇAMENTO PARA CONTRATO DE FORNECIMENTO DE TIRAS E LANCETAS - HOSPITAL

ITEM	QUANT.	UND	DESCRIÇÃO	V. UNIT.	V. TOTAL
1	3.000	unidade	Tira ou Fita Reagente para Determinação quantitativa de glicose no sangue	R$ 0,599	R$ 1.797,00
2	3.000	UND	Lanceta com Dispositivo de Segurança	R$ 0,33	R$ 975,00
3	0	UND		R$ -	R$ -
	0	UND		R$ -	R$ -
	0	UND		R$ -	R$ -
	0	UND		R$ -	R$ -
	0	CX		R$ -	R$ -
0				V. TOTAL	R$ 2.772,00

VALIDADE DA PROPOSTA: 15 DIAS

PRAZO DE ENTREGA: 5 DIAS

PRAZO DE PAGAMENTO: 30 DIAS

Leonardo Lopes Martins

CPF: 986.789.306-91

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
30.10.24

À UPA / FACERES

Proposta

3000 - Tira de Glicemia Medisign, GH 83 Tira Frasco com 50	R$ 0,536	R$ 1608,00
3000 - Lanceta Com Distipostivo de Segurança	R$ 0,294	R$ 882,00

R$ 2490,00

Prazo pagamento – 30 Dias – contados após envio e faturamento de pedidos

Prazo de Entrega- 07 Dias

Validade da Proposta – 12 Meses

Maria Isabel G. Bernardes
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42892

Mirassol - 23 de Outubro de 2024

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 382.0[illegible]

Sócia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
30.10.24

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MEDPAPER COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPITALARES LIMITADA
CNPJ: 15.311.878/0001-15

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:05:52 do dia 05/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/03/2025.
Código de controle da certidão: **8275.29A2.4048.BD7C**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 15.311.878/0001-15
Razão Social: MEDPADER COME DE MAT MED E HOSP LTDA
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ 2605 / CENTRO / MIRASSOL / SP / 15130-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:13/10/2024 a 11/11/2024

Certificação Número: 2024101302451937194100

Informação obtida em 31/10/2024 15:27:55

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Prefeitura do Município de Mirassol

Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Dr. Anísio José Moreira, 22-90 - CEP: 15130-000 - Mirassol-SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49 Fone: (17) 3243 8120
www.mirassol.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 2024 215476

Contribuinte: MEDPAPER COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPITALA

Localização.: AV DR ELIESER MAGALHAES 3887
SANTA CASA - Mirassol - SP CEP: 15135002

CPF/CNPJ.: 15.311.878/0001-15

Requerente.: JUCI

Finalidade...: CONSULTA

Observação.:
a) Certidão requerida pela Internet;
b) A conferência dos dados pessoais da pessoa pesquisada é de reponsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade do CPF/CNPJ ser conferida pelo interessado e destinatário.

Data de Emissão.: 21/11/2024 **Data de Validade.:** 20/05/2025

CERTIFICAMOS QUE, CONSULTANDO A BASE DE DADOS DO MUNICÍPIO CONSTATAMOS QUE O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, CUJO CPF/CNPJ SUPRA CITADO ESTA INSCRITO NO CADASTRO DESTE MUNICIPIO, NADA DEVE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL ATÉ A PRESENTE DATA. FICA RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL EXIGIR QUALQUER CRÉDITO QUE NO FUTURO VENHA A SER APURADO. NADA MAIS. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Tp Cadastro NR. Cadastro

Mirassol, 21 de Novembro de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 181397339181397

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.29.32
0111200111 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4

Convenio	VIVO FIXO/BRASIL	
Codigo de Barras	84600000001-4	73260082089-6
	99566586661-3	90822479999-3
Data do pagamento		25/11/2024
Valor Total		173,26

DOCUMENTO: 112501
AUTENTICACAO SISBB: 2.CFC.32B.4AB.D16.1F4

vivo empresas

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIRASSOL
CNPJ: 52.439.072/0001-33

Número da Conta: 8999 5665 8666 DV: 5

Data de Emissão: 09/11/2024

Número da Fatura: 1908224799-0

Período de Utilização: 09/10/2024 a 08/11/2024

E-mail: administrativo@institutofaceres.org.br

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIRASSOL
PCA ANISIO JOSE MOREIRA,DR 2290
Sem Bairro
15130-065 MIRASSOL - SP

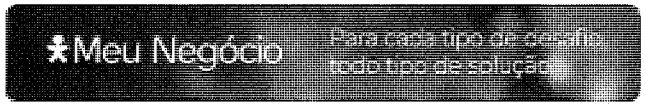
MÊS DE REFERÊNCIA
11/2024

VENCIMENTO
24/11/2024

TOTAL A PAGAR
R$ 173,26

SEU DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR (R$)
Prestadora Telefônica | CNPJ: 02.558.157/0001-62	
Telefone + Serviços Digitais e Técnicos	
Plano Básico 150 min fixo fixo local (074)	68,66
Ligações	
Ligações Locais Excedentes	63,00
Ligações Nacionais de Longa Distância	7,04
Ligações Locais para Celular (VC1)	29,61
Ligações Nacionais de Longa Distância para Celular (VC2/VC3)	4,95
TOTAL GERAL A PAGAR	**173,26**



Em caso de dúvidas, entre em contato com a nossa Central de Relacionamento no 103 15 ou acesse www.vivo.com.br/faleconoscoempresas. Pessoas com deficiência auditiva, liguem 142. Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos. A falta de pagamento desta fatura implicará no cancelamento do serviço.

Mensagem Importante para Você

Informamos que a partir de 11/10/2024, serão aplicados os novos valores de fixo móvel (VC1) do seu Plano Básico Local de acordo com o Ato nº14.317 e nº14.318, publicado pela Anatel. Em caso de dúvidas, entre em contato pela Central de Atendimento 103 15 ou acesse nosso Site https://vivo.com.br/para-empresas/contratos-e-regulamentos/reajuste-anual. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue 142.
Mantenha o pagamento da sua fatura em dia. Para mais comodidade e segurança, você pode fazer o pagamento da sua fatura com o PIX, utilize o QR Code disponível ao lado do código de barras e pague diretamente no seu banco.

Mensagem Importante para Você - Informativo Regulatório

CONTRATO DE GESTÃO
Nº 121/2023 de 04 de Maio de 2023
CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2022 - PROCESSO Nº 223/2022
INSTITUTO FACERES
INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
19.11.24

Jeanicéia Vieira
Aux. Administrativo
RG. 28.735.541-7
19.11.24



Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total/cancelamento dos serviços e a inclusão do débito nos órgãos de proteção de crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% de multa e 1% de juros ao mês na fatura seguinte. O Ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com a Resolução Anatel no. 717/2019. Central de Atendimento Geral Anatel: 1331 e www.anatel.gov.br.
- (074) Plano PBL

MV - 3270

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica

vivo empresas

Nome do Cliente
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIRASSOL

Data de Vencimento
24/11/2024

Número da Conta	Cód. Débito Automático	Número da Fatura	Valor a Pagar (R$)
8999 5665 8666	**899956658666-5**	**1908224799-0**	**173,26**

Pagar via PIX

84600000001 4 73260082089 6 99566586661 3 90822479999 3

IRMANDADE DA SANTA CASA DE M
ISERICORDIA DE MIRASSOL
PCA ANISIO JOSE MOREIRA,DR 229
0
Sem Bairro
15130-065 MIRASSOL - SP

Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIRASSOL
CNPJ:	52.439.072/0001-33
Número da Conta:	8999 5665 8666 DV: 5
Data de Emissão:	09/11/2024
Número da Fatura:	1908224799-0
Período de Utilização:	09/10/2024 a 08/11/2024
E-mail:	administrativo@institutofaceres.org.br

Nota Fiscal Fatura de Serviço de Telecomunicações - Mod 22

DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

Prestadora Telefônica **NFFST:** 384005179-SP

Telefônica Brasil S.A. | Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini,1376 - Cidade Monções 04571-936 São Paulo SP **Série:** UK **Sub-série:**

CNPJ: 02.558.157/0001-62 - Insc. Est.: 108383949112 | Prestação de serviço de comunicação a não contribuinte - CFOP 5307

SERVIÇOS	Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos	Data / Período	Alíquota	PIS/COFINS	Valor (R$)
	Plano Básico 150 min fixo fixo local	24/10/2024 a 23/11/2024	18%	3,65%	68,66
SUBTOTAL					68,66
TOTAL					68,66

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIRASSOL **Número de Origem: (17) 3242-3006**

AV ELIEZER MAGALHAES 2520 | | SANTA CASA

Prestadora Telefônica

Ligações Locais

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
08/10/2024 17:55:35	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
08/10/2024 21:58:54	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
08/10/2024 23:19:57	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/10/2024 00:07:34	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
09/10/2024 02:27:30	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
09/10/2024 02:34:22	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
09/10/2024 06:06:19	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/10/2024 06:07:39	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/10/2024 08:40:21	00:01:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/10/2024 08:46:01	00:00:30	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/10/2024 10:52:53	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/10/2024 11:44:09	00:00:24	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/10/2024 11:49:29	00:01:54	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/10/2024 17:13:50	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/10/2024 23:59:15	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Mista	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 00:28:03	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 00:32:09	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 01:16:50	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 05:23:27	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 05:46:19	00:02:00	1732421026	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 06:38:10	00:00:30	1732421026	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 09:39:09	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 10:23:54	00:00:42	1732421023	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 11:07:48	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 12:04:44	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 14:49:05	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 14:56:43	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 15:43:56	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 18:29:00	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 18:30:25	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 21:30:27	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/10/2024 23:10:40	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/10/2024 09:28:35	00:00:06	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/10/2024 09:29:05	00:01:48	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/10/2024 10:04:30	00:02:48	1732536103	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/10/2024 11:45:45	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/10/2024 14:50:02	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/10/2024 14:50:49	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/10/2024 16:24:39	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/10/2024 17:42:33	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/10/2024 20:52:23	00:01:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
12/10/2024 08:42:40	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
12/10/2024 08:43:53	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
12/10/2024 10:04:31	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
12/10/2024 10:10:14	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
12/10/2024 11:31:51	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
12/10/2024 14:21:59	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
12/10/2024 14:45:17	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
12/10/2024 17:20:52	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
12/10/2024 18:11:47	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
12/10/2024 21:00:50	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
12/10/2024 22:58:41	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
12/10/2024 23:22:00	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
12/10/2024 23:32:54	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
13/10/2024 01:20:36	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
13/10/2024 03:13:20	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
13/10/2024 06:10:33	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
13/10/2024 08:39:38	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
13/10/2024 10:19:05	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
13/10/2024 11:01:26	00:02:00	1732429131	MIRASSOL	LOCAL	Simples	18%	3,65%	0,00
13/10/2024 11:34:11	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
13/10/2024 14:31:58	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
13/10/2024 15:09:47	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
13/10/2024 17:06:21	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 00:30:08	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 01:05:01	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 05:45:52	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 06:00:26	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 07:34:55	00:02:06	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 09:42:50	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 10:21:37	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 10:23:02	00:03:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 11:21:26	00:00:12	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 13:33:56	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 13:55:57	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 14:28:45	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 14:54:37	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 15:07:08	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 15:39:59	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 17:36:33	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 17:42:45	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 19:40:41	00:05:42	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 20:25:26	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 20:58:38	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 22:46:58	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 22:52:16	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 23:07:01	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 23:14:38	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 23:38:02	00:00:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 23:38:11	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
14/10/2024 23:55:03	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 01:23:27	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 01:24:01	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 03:04:17	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 04:45:30	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 04:57:17	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 05:30:46	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 05:32:08	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 05:32:33	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 07:05:31	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 11:42:48	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 12:43:01	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 12:43:46	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 12:44:26	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 13:49:40	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 15:54:52	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 17:42:37	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 18:24:35	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 18:48:54	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 19:53:21	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
15/10/2024 21:03:55	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
16/10/2024 02:34:44	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
16/10/2024 03:35:53	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
16/10/2024 04:05:22	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
16/10/2024 04:25:50	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
16/10/2024 09:01:24	00:01:48	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,21
16/10/2024 10:33:27	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
16/10/2024 11:36:50	00:00:30	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
16/10/2024 12:15:04	00:01:24	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
16/10/2024 12:21:34	00:01:24	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
16/10/2024 13:20:11	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
16/10/2024 14:52:20	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
16/10/2024 15:24:24	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
16/10/2024 15:48:21	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
16/10/2024 16:05:06	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
16/10/2024 16:19:51	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
16/10/2024 17:46:55	00:01:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,22
16/10/2024 18:27:13	00:02:42	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,32
16/10/2024 23:46:05	00:01:18	1732015000	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
17/10/2024 00:01:41	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
17/10/2024 00:53:48	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
17/10/2024 03:40:13	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
17/10/2024 04:16:35	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
17/10/2024 06:00:52	00:00:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
17/10/2024 06:01:05	00:00:48	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
17/10/2024 08:54:04	00:06:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,72
17/10/2024 09:13:14	00:03:06	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,36
17/10/2024 10:24:54	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
17/10/2024 11:36:19	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
17/10/2024 12:33:38	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
17/10/2024 12:54:08	00:00:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
17/10/2024 12:55:24	00:01:24	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
17/10/2024 15:02:23	00:00:54	1732428525	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
17/10/2024 17:13:54	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
17/10/2024 18:07:50	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
17/10/2024 22:01:45	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
17/10/2024 22:02:51	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0.08
17/10/2024 22:19:47	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
17/10/2024 23:52:08	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
18/10/2024 00:01:26	00:02:00	1732759774	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
18/10/2024 01:38:47	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
18/10/2024 02:45:42	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
18/10/2024 03:19:03	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
18/10/2024 03:19:32	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
18/10/2024 12:05:54	00:00:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
18/10/2024 12:06:04	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
18/10/2024 12:49:03	00:00:12	1732428965	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
18/10/2024 12:50:59	00:00:42	1732428965	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
18/10/2024 16:15:31	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
18/10/2024 16:52:23	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
18/10/2024 17:43:13	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
18/10/2024 18:07:12	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
18/10/2024 18:15:49	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
18/10/2024 20:51:45	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,23
18/10/2024 21:31:36	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0.08
19/10/2024 00:32:12	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
19/10/2024 01:07:44	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
19/10/2024 03:01:51	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
19/10/2024 19:19:53	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
19/10/2024 19:32:45	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
19/10/2024 19:42:20	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
20/10/2024 08:00:54	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
20/10/2024 10:11:30	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
20/10/2024 11:42:42	00:02:00	1732422111	MIRASSOL	LOCAL	Simples	18%	3,65%	0,24
20/10/2024 12:19:47	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
20/10/2024 13:05:31	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
20/10/2024 13:18:21	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
20/10/2024 13:42:23	00:02:00	1732335499	MIRASSOL	LOCAL	Simples	18%	3,65%	0,24
20/10/2024 14:34:08	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
20/10/2024 16:44:36	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
20/10/2024 17:26:49	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
20/10/2024 18:02:10	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
20/10/2024 23:14:59	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
21/10/2024 00:29:57	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
21/10/2024 04:18:21	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
21/10/2024 04:43:26	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
21/10/2024 04:52:44	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
21/10/2024 05:27:44	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
21/10/2024 09:36:36	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
21/10/2024 11:31:53	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
21/10/2024 12:03:33	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
21/10/2024 12:32:18	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
21/10/2024 12:33:19	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
21/10/2024 12:47:50	00:01:24	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
21/10/2024 14:23:52	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
21/10/2024 16:16:37	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
21/10/2024 19:31:36	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
21/10/2024 20:25:55	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,23
21/10/2024 23:10:21	00:01:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,18
22/10/2024 01:59:42	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/10/2024 02:49:49	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/10/2024 07:52:15	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
22/10/2024 10:12:11	00:04:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,54
22/10/2024 11:04:56	00:01:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,18
22/10/2024 11:49:24	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
22/10/2024 13:54:46	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
22/10/2024 15:02:11	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
22/10/2024 16:22:54	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
22/10/2024 18:10:26	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
22/10/2024 18:31:58	00:13:54	1732213000	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	1,64
22/10/2024 18:31:59	00:13:54	1732213000	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	1,64
22/10/2024 18:48:10	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
22/10/2024 22:14:08	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
23/10/2024 01:10:28	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
23/10/2024 05:12:10	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
23/10/2024 10:55:25	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
23/10/2024 11:18:54	00:04:12	1732421049	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,49
23/10/2024 14:15:30	00:00:42	1732533805	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
23/10/2024 14:16:49	00:02:30	1732531182	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,29
23/10/2024 14:38:02	00:01:12	1732531182	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
23/10/2024 18:17:22	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
23/10/2024 20:51:50	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
23/10/2024 21:21:02	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
23/10/2024 21:43:19	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
23/10/2024 21:47:56	00:01:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,17
23/10/2024 21:49:34	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
23/10/2024 22:53:16	00:01:24	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
24/10/2024 00:35:18	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
24/10/2024 02:59:36	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
24/10/2024 04:10:39	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
24/10/2024 06:39:08	00:00:54	1732421049	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
24/10/2024 08:34:50	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
24/10/2024 08:45:00	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
24/10/2024 12:59:30	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
24/10/2024 13:51:48	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
24/10/2024 14:33:55	00:00:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
24/10/2024 17:30:00	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
24/10/2024 18:28:35	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
24/10/2024 19:52:15	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
24/10/2024 21:40:25	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
24/10/2024 22:07:33	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
24/10/2024 22:27:08	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,23
24/10/2024 22:33:14	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
24/10/2024 22:34:16	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
24/10/2024 23:14:53	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
25/10/2024 00:00:39	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
25/10/2024 02:11:20	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
25/10/2024 02:12:22	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
25/10/2024 05:20:04	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
25/10/2024 09:14:32	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
25/10/2024 10:34:14	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
25/10/2024 10:49:44	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
25/10/2024 12:40:40	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
25/10/2024 14:13:45	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
25/10/2024 14:59:34	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
25/10/2024 15:27:57	00:03:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,45
25/10/2024 17:09:57	00:05:36	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,66
25/10/2024 17:18:41	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
25/10/2024 17:20:45	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
26/10/2024 01:47:06	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/10/2024 01:48:10	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/10/2024 01:48:52	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/10/2024 01:50:16	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/10/2024 01:51:31	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/10/2024 01:52:30	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/10/2024 09:49:25	00:01:06	1732532005	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,13
26/10/2024 10:13:27	00:00:06	1732533688	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
26/10/2024 11:48:00	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
26/10/2024 13:47:42	00:01:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,18
26/10/2024 15:09:12	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/10/2024 16:06:02	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
26/10/2024 18:03:11	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/10/2024 18:23:28	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/10/2024 19:45:43	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/10/2024 19:46:29	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/10/2024 20:41:23	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
27/10/2024 00:26:55	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
27/10/2024 07:07:27	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
27/10/2024 07:08:08	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
27/10/2024 08:30:38	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
27/10/2024 08:59:14	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
27/10/2024 10:30:11	00:02:00	1732532911	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
27/10/2024 12:38:09	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
27/10/2024 14:29:41	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
27/10/2024 14:59:13	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
27/10/2024 16:09:45	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
27/10/2024 16:23:22	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
27/10/2024 20:43:51	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
27/10/2024 23:09:56	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
28/10/2024 00:59:15	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
28/10/2024 01:26:49	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
28/10/2024 02:32:21	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
28/10/2024 05:57:45	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
28/10/2024 10:05:09	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
28/10/2024 10:06:49	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
28/10/2024 10:44:23	00:03:06	1732532497	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,36
28/10/2024 14:19:46	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
28/10/2024 17:00:29	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
28/10/2024 18:35:23	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
28/10/2024 18:54:23	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
28/10/2024 20:51:07	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
28/10/2024 22:19:14	00:01:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,20
28/10/2024 22:21:50	00:00:30	1732532840	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
28/10/2024 22:23:04	00:01:42	1732421023	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,20
28/10/2024 22:50:30	00:00:18	1732421023	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
29/10/2024 07:58:33	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
29/10/2024 08:03:32	00:02:54	1732428965	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,34
29/10/2024 10:19:05	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
29/10/2024 10:44:54	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
29/10/2024 11:28:55	00:03:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,42
29/10/2024 14:53:29	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
29/10/2024 16:11:32	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
29/10/2024 17:19:28	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
29/10/2024 18:36:36	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
30/10/2024 02:03:01	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
30/10/2024 08:49:22	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
30/10/2024 09:31:06	00:02:24	1732535538	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,28
30/10/2024 09:35:53	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
30/10/2024 12:03:30	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
30/10/2024 12:11:54	00:02:36	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,30
30/10/2024 12:19:38	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
30/10/2024 13:31:37	00:00:24	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
30/10/2024 16:34:12	00:00:30	1732421023	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
30/10/2024 18:04:55	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
30/10/2024 19:33:46	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
30/10/2024 19:55:32	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
30/10/2024 22:04:44	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
30/10/2024 23:32:39	00:00:36	1732740693	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
30/10/2024 23:33:23	00:02:00	1732721338	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,23
31/10/2024 00:44:36	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
31/10/2024 01:30:05	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
31/10/2024 01:57:33	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
31/10/2024 02:16:25	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
31/10/2024 09:34:19	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
31/10/2024 11:20:38	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
31/10/2024 11:21:49	00:07:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,84
31/10/2024 11:52:45	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
31/10/2024 16:08:55	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
31/10/2024 17:48:23	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
31/10/2024 18:36:51	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
31/10/2024 21:13:53	00:00:54	1732422426	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
31/10/2024 23:30:25	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
01/11/2024 01:29:19	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
01/11/2024 02:13:12	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
01/11/2024 08:06:56	00:06:06	1732213000	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,72

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
01/11/2024 08:13:41	00:02:30	1733557070	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,29
01/11/2024 08:16:19	00:10:18	1733557070	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	1,22
01/11/2024 09:39:55	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
01/11/2024 10:51:27	00:04:24	1732437600	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,52
01/11/2024 10:56:07	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
01/11/2024 11:40:24	00:00:42	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
01/11/2024 11:41:24	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
01/11/2024 12:40:26	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
01/11/2024 13:46:28	00:02:42	1732423370	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,32
01/11/2024 17:08:59	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
01/11/2024 21:03:38	00:00:30	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
01/11/2024 22:34:36	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
01/11/2024 23:55:38	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
02/11/2024 00:45:56	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
02/11/2024 01:17:47	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
02/11/2024 02:31:54	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
02/11/2024 03:38:57	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
02/11/2024 07:36:00	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
02/11/2024 16:29:04	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
02/11/2024 18:16:02	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
02/11/2024 20:29:02	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
02/11/2024 20:34:43	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
02/11/2024 22:23:51	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
02/11/2024 22:26:27	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
02/11/2024 23:01:19	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
03/11/2024 00:53:57	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
03/11/2024 01:28:17	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
03/11/2024 07:13:30	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
03/11/2024 08:08:45	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
03/11/2024 08:22:24	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
03/11/2024 08:42:30	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
03/11/2024 08:43:09	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
03/11/2024 11:36:20	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
03/11/2024 14:14:00	00:02:00	1732421023	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
03/11/2024 15:35:36	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
03/11/2024 19:54:28	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
03/11/2024 21:51:58	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
03/11/2024 22:09:17	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
04/11/2024 00:23:31	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
04/11/2024 00:37:43	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
04/11/2024 01:32:21	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
04/11/2024 02:08:45	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
04/11/2024 03:49:29	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
04/11/2024 09:55:20	00:03:54	1732438120	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,46
04/11/2024 09:59:20	00:01:36	1732533660	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,18
04/11/2024 11:36:32	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
04/11/2024 12:22:12	00:00:24	1732839090	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
04/11/2024 12:23:20	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
04/11/2024 15:45:09	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
04/11/2024 16:10:28	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
05/11/2024 00:43:04	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
05/11/2024 00:45:32	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
05/11/2024 03:36:46	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
05/11/2024 08:27:40	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
05/11/2024 09:42:12	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
05/11/2024 12:27:53	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
05/11/2024 17:14:52	00:00:24	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
05/11/2024 19:02:01	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
05/11/2024 19:45:38	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
05/11/2024 22:15:02	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
05/11/2024 23:08:38	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
06/11/2024 02:42:47	00:02:00	1732015000	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
06/11/2024 07:10:12	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
06/11/2024 07:11:10	00:00:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
06/11/2024 07:30:07	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
06/11/2024 07:55:31	00:01:00	1732352754	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
06/11/2024 07:56:47	00:03:36	1732355512	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,42
06/11/2024 08:15:18	00:00:48	1732015846	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
06/11/2024 09:29:56	00:00:42	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
06/11/2024 09:45:06	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
06/11/2024 11:01:32	00:02:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,34
06/11/2024 11:36:21	00:01:06	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
06/11/2024 17:08:46	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
06/11/2024 17:53:28	00:01:24	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
06/11/2024 18:12:54	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
06/11/2024 19:16:34	00:01:06	1732425217	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,13
06/11/2024 20:57:22	00:03:12	1732015000	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,37
07/11/2024 00:48:44	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
07/11/2024 03:01:14	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
07/11/2024 03:04:58	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
07/11/2024 05:19:47	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
07/11/2024 14:50:27	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
07/11/2024 16:52:58	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
07/11/2024 19:23:06	00:01:18	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
07/11/2024 20:13:58	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
07/11/2024 21:48:03	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
07/11/2024 23:21:16	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
08/11/2024 00:47:10	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
08/11/2024 00:54:27	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
08/11/2024 09:48:15	00:01:24	1732326009	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
08/11/2024 10:41:07	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
08/11/2024 12:57:35	00:01:06	1732423745	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
08/11/2024 12:59:05	00:02:06	1732438110	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,24
08/11/2024 13:02:18	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
08/11/2024 13:03:29	00:01:00	1732438110	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
08/11/2024 13:05:11	00:00:48	1732438110	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
08/11/2024 13:54:07	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
08/11/2024 15:19:38	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
08/11/2024 15:25:35	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
08/11/2024 15:38:02	00:02:12	1732015000	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,26
08/11/2024 16:38:10	00:01:12	1733546000	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,14
08/11/2024 16:53:06	00:00:48	1732532840	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
SUBTOTAL								63,00

Ligações Nacionais de Longa Distância

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
12/10/2024 08:30:19	00:06:54	1733113000	CATANDUVA	LDN - D2 - OFFNET	Reduzido	18%	3,65%	0,80
12/10/2024 08:30:20	00:06:54	1733113000	CATANDUVA	LDN - D2 - OFFNET	Reduzido	18%	3,65%	0,80
16/10/2024 23:12:27	00:03:24	1151128800	SAO PAULO	LDN - D4 - OFFNET	Reduzido	18%	3,65%	0,85
18/10/2024 12:03:28	00:01:48	1151128800	SAO PAULO	LDN - D4 - OFFNET	Normal	18%	3,65%	0,75
19/10/2024 21:24:56	00:01:24	1151129000	SAO PAULO	LDN - D4 - OFFNET	Reduzido	18%	3,65%	0,35
19/10/2024 21:26:28	00:01:48	1151128800	SAO PAULO	LDN - D4 - OFFNET	Reduzido	18%	3,65%	0,45
01/11/2024 12:42:41	00:01:00	1151129000	SAO PAULO	LDN - D4 - OFFNET	Normal	18%	3,65%	0,21
01/11/2024 12:43:24	00:01:06	1151129000	SAO PAULO	LDN - D4 - OFFNET	Normal	18%	3,65%	0,46
01/11/2024 12:44:34	00:01:36	1151128800	SAO PAULO	LDN - D4 - OFFNET	Normal	18%	3,65%	0,67
01/11/2024 12:48:06	00:03:24	1151128800	SAO PAULO	LDN - D4 - OFFNET	Normal	18%	3,65%	1,43
01/11/2024 21:13:46	00:01:06	1151128800	SAO PAULO	LDN - D4 - OFFNET	Reduzido	18%	3,65%	0,27
SUBTOTAL								7,04

Ligações Locais para Celular (VC1)

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
08/10/2024 20:25:50	00:00:42	17997671364	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,19
08/10/2024 22:52:06	00:01:18	17991353070	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,25
09/10/2024 16:06:25	00:00:30	17996315653	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
09/10/2024 23:36:47	00:00:30	17981667092	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Reduzido	18%	3,65%	0,09
09/10/2024 23:42:23	00:01:06	17991788746	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,21
10/10/2024 23:18:27	00:00:30	17996282558	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
11/10/2024 08:27:47	00:00:30	17997415486	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
11/10/2024 15:46:04	00:00:30	17996606567	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
13/10/2024 01:51:28	00:00:30	17996003107	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
13/10/2024 04:31:23	00:00:30	17997496037	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
13/10/2024 06:22:44	00:01:12	17991708246	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,23
13/10/2024 10:05:50	00:00:30	17996438630	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
14/10/2024 20:55:21	00:00:30	17981145154	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,13
15/10/2024 00:08:12	00:06:30	17981145154	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Reduzido	18%	3,65%	1,25
17/10/2024 21:11:50	00:00:30	17991098583	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
18/10/2024 18:25:50	00:00:48	17981402419	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,22
18/10/2024 18:51:09	00:00:30	17991023580	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
18/10/2024 18:52:52	00:00:30	17992013580	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
19/10/2024 10:20:02	00:03:24	17992679376	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,94
19/10/2024 17:30:29	00:01:00	17981103483	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,27
19/10/2024 19:35:49	00:02:12	17991456539	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,60
21/10/2024 12:57:10	00:00:30	17997137758	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
22/10/2024 18:06:58	00:00:30	17988244675	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
23/10/2024 09:25:38	00:00:30	17992335504	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
23/10/2024 12:22:46	00:00:30	17997165356	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
24/10/2024 08:31:04	00:00:30	17992462491	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
24/10/2024 11:38:27	00:00:30	17988148868	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
25/10/2024 01:32:56	00:01:06	17991127664	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,21

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
25/10/2024 07:39:31	00:00:30	17997143063	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
25/10/2024 08:02:15	00:00:30	17997143063	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
25/10/2024 08:31:15	00:00:42	17991647436	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,19
25/10/2024 12:01:20	00:04:18	17988027206	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	1,19
25/10/2024 14:57:37	00:00:30	17988148868	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
25/10/2024 15:04:54	00:00:30	17992782060	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
25/10/2024 15:33:43	00:00:30	17988370546	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
25/10/2024 16:39:09	00:03:36	17981718313	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,99
25/10/2024 19:38:30	00:00:36	17981718313	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,16
25/10/2024 20:00:16	00:00:30	17981718313	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,13
25/10/2024 20:00:54	00:00:30	17992621928	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
26/10/2024 01:54:41	00:00:54	17997143063	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,17
26/10/2024 03:46:06	00:00:42	17997143063	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,13
26/10/2024 12:05:10	00:00:30	17991983621	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
26/10/2024 19:47:12	00:00:48	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,22
26/10/2024 20:41:50	00:00:54	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,24
26/10/2024 22:40:12	00:00:48	17988016105	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,15
26/10/2024 23:04:07	00:03:42	17996098968	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,71
26/10/2024 23:24:03	00:00:30	17991506447	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
26/10/2024 23:26:45	00:00:30	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
27/10/2024 00:27:22	00:00:30	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
27/10/2024 04:05:52	00:00:36	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,11
27/10/2024 06:56:55	00:00:30	17991046267	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
27/10/2024 14:02:57	00:00:30	17992590263	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
28/10/2024 09:00:42	00:02:06	17996121226	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,58
28/10/2024 09:50:32	00:02:12	17991987120	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,60
28/10/2024 10:07:50	00:00:36	17997143063	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
28/10/2024 10:11:47	00:02:18	17991338045	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,63
28/10/2024 10:19:23	00:01:12	17991338045	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,33
28/10/2024 10:41:52	00:01:00	17992722171	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,27
28/10/2024 11:49:06	00:01:18	17991403605	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,35
28/10/2024 11:55:25	00:00:30	17991403605	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
28/10/2024 17:03:51	00:00:48	17997397093	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,22
28/10/2024 17:13:55	00:00:30	17991700479	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
28/10/2024 17:24:18	00:01:06	17992529271	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,30
28/10/2024 17:40:00	00:00:30	17992816050	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
28/10/2024 17:45:29	00:00:30	17991207713	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
28/10/2024 22:21:13	00:00:30	17991795303	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
28/10/2024 22:25:06	00:00:36	17991795303	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,11
29/10/2024 08:07:59	00:00:42	17991338045	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,19
29/10/2024 08:09:46	00:00:30	17991764432	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
29/10/2024 15:41:17	00:00:48	17992617431	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,22
29/10/2024 22:59:45	00:01:06	17992542781	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,21
30/10/2024 09:22:00	00:00:30	17991722603	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
30/10/2024 09:25:43	00:01:30	17996736802	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,41
30/10/2024 09:34:25	00:00:30	17992331868	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
30/10/2024 09:34:54	00:00:30	17991501258	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
30/10/2024 21:37:47	00:00:30	17996796767	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
31/10/2024 10:33:36	00:00:30	17992169850	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
31/10/2024 15:54:38	00:00:30	17991214857	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
01/11/2024 15:15:57	00:04:48	17991213355	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	1,32
01/11/2024 15:57:44	00:05:54	17991213355	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	1,63
01/11/2024 17:35:41	00:01:48	17991213355	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,49
02/11/2024 01:47:30	00:00:30	17996003107	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
02/11/2024 22:29:50	00:02:00	17988357252	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,38
03/11/2024 00:52:29	00:00:36	17991482466	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,11
04/11/2024 16:16:27	00:00:30	17981610776	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,13
05/11/2024 08:53:19	00:00:36	17997579584	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
05/11/2024 14:34:14	00:02:00	17992249021	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,55
05/11/2024 14:58:38	00:00:30	17988148868	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
05/11/2024 15:12:10	00:00:30	17991134727	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
05/11/2024 16:35:51	00:01:06	17992542781	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,30
05/11/2024 19:11:56	00:01:12	17991597971	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,33
05/11/2024 20:00:39	00:01:42	17991597971	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,47
05/11/2024 20:08:31	00:00:30	17991358812	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
05/11/2024 21:04:04	00:00:54	17991142392	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,17
05/11/2024 23:31:17	00:00:30	17996003107	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
06/11/2024 08:17:35	00:00:30	17991373673	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
06/11/2024 08:18:28	00:03:24	17991373673	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,94
06/11/2024 11:58:35	00:02:00	17991373673	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,55
06/11/2024 12:01:05	00:05:48	17991373673	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	1,60
06/11/2024 16:36:37	00:01:36	17991596780	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,44
07/11/2024 16:34:04	00:00:30	17991632584	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
07/11/2024 18:42:15	00:00:48	17991505960	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,22

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
08/11/2024 14:48:07	00:00:30	17991784999	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
08/11/2024 15:40:28	00:02:06	17991373673	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,58
SUBTOTAL								29,61

Ligações Nacionais de Longa Distância para Celular (VC2/VC3)

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
24/10/2024 17:20:33	00:00:30	11971622381	LIGACAO CELULAR AREA 11	VC2 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,36
01/11/2024 11:13:48	00:01:18	11995242005	LIGACAO CELULAR AREA 11	VC2 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,95
01/11/2024 11:16:19	00:02:36	11995242005	LIGACAO CELULAR AREA 11	VC2 VIVO	Normal	18%	3,65%	1,90
04/11/2024 23:09:23	00:03:24	18991809805	LIGACAO CELULAR AREA 18	VC2 - Fixo para Móvel	Reduzido	18%	3,65%	1,74
SUBTOTAL								4,95

Informações Complementares

ICMS:	18%	**Base de Cálculo:**	R$ 173,26	**Valor ICMS:**	R$ 31,18	**Serv. Isentos/Não Tributável:**	R$ 0,00
PIS/COFINS:	3,65%	**Base de Cálculo:**	R$ 142,07	**Valor PIS/COFINS:**	R$ 5,18	**Serv. Isentos/Não Tributável:**	R$ 0,00

Contribuição para o FUST 1,00% e FUNTTEL 0,5% do valor dos serviços - tarifas não repassadas aos clientes.
Reservado ao Fisco: d5bc.d962.05cc.7f11.4730.3812.493e.1f95

TOTAL GERAL NOTA FISCAL 173,26

TOTAL GERAL 173,26

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.29.08
0111200111 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4

Convenio	VIVO FIXO/BRASIL	
Codigo de Barras	84690000000-7	77150082089-5
	99566581851-5	90787976299-1
Data do pagamento		25/11/2024
Valor Total		77,15

DOCUMENTO: 112502
AUTENTICACAO SISBB: 7.E7E.544.74F.2BD.42B

vivo empresas

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIRASSOL
CNPJ: 52.439.072/0001-33

Número da Conta: 8999 5665 8185 DV: 0

Data de Emissão: 09/11/2024

Número da Fatura: 1907879762-0

Período de Utilização: 09/10/2024 a 08/11/2024

E-mail: administrativo@institutofaceres.org.br

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIRASSOL
PCA ANISIO JOSE MOREIRA,DR 2290
Sem Bairro
15130-065 MIRASSOL - SP

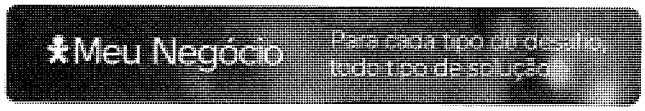
MÊS DE REFERÊNCIA
11/2024

VENCIMENTO
24/11/2024

TOTAL A PAGAR
R$ 77,15

SEU DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR (R$)
Prestadora Telefônica | CNPJ: 02.558.157/0001-62	
Telefone + Serviços Digitais e Técnicos	
Serviços Digitais	-
Secretaria Eletronica	-
Plano Básico 150 min fixo fixo local (074)	68,66
Ligacao Simultanea	8,49
TOTAL GERAL A PAGAR	**77,15**



Em caso de dúvidas, entre em contato com a nossa Central de Relacionamento no 103 15 ou acesse www.vivo.com.br/faleconoscoempresas. Pessoas com deficiência auditiva, liguem 142. Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos. A falta de pagamento desta fatura implicará no cancelamento do serviço.

Mensagem Importante para Você

Informamos que a partir de 11/10/2024, serão aplicados os novos valores de fixo móvel (VC1) do seu Plano Básico Local de acordo com o Ato nº14.317 e nº14.318, publicado pela Anatel. Em caso de dúvidas, entre em contato pela Central de Atendimento 103 15 ou acesse nosso Site https://vivo.com.br/para-empresas/contratos-e-regulamentos/reajuste-anual. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue 142.
Mantenha o pagamento da sua fatura em dia. Para mais comodidade e segurança, você pode fazer o pagamento da sua fatura com o PIX, utilize o QR Code disponível ao lado do código de barras e pague diretamente no seu banco.

Mensagem Importante para Você - Informativo Regulatório

CONTRATO DE GESTÃO
Nº 121/2023 de 04 de Maio de 2023
CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2022 - PROCESSO Nº 223/2022
INSTITUTO FACERES
INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
19.11.24

Francisco Vieira
Adm. Administrativo
19.11.24



Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total/cancelamento dos serviços e a inclusão do débito nos órgãos de proteção de crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% de multa e 1% de juros ao mês na fatura seguinte. O Ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com a Resolução Anatel no. 717/2019. Central de Atendimento Geral Anatel: 1331 e www.anatel.gov.br.
- (074) Plano PBL

JMV - 3269

Destaque Aqui — Autenticação Mecânica

vivo empresas

Nome do Cliente
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIRASSOL

Data de Vencimento
24/11/2024

Número da Conta	Cód. Débito Automático	Número da Fatura	Valor a Pagar (R$)
8999 5665 8185	**899956658185-0**	**1907879762-0**	**77,15**

Pagar via PIX

84690000000 7 77150082089 5 99566581851 5 90787976299 1

IRMANDADE DA SANTA CASA DE M
ISERICORDIA DE MIRASSOL
PCA ANISIO JOSE MOREIRA,DR 229
0
Sem Bairro
15130-065 MIRASSOL - SP

Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIRASSOL
CNPJ:	52.439.072/0001-33
Número da Conta:	8999 5665 8185 DV: 0
Data de Emissão:	09/11/2024
Número da Fatura:	1907879762-0
Período de Utilização:	09/10/2024 a 08/11/2024
E-mail:	administrativo@institutofaceres.org.br

Nota Fiscal Fatura de Serviço de Telecomunicações - Mod 22

DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

Prestadora Telefônica

NFFST: 384241686-SP

Telefônica Brasil S.A. | Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini,1376 - Cidade Monções 04571-936 São Paulo SP

Série: UK **Sub-série:**

CNPJ: 02.558.157/0001-62 - Insc. Est.: 108383949112 | Prestação de serviço de comunicação a não contribuinte - CFOP 5307

SERVIÇOS	Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos	Data / Período	Alíquota	PIS/COFINS	Valor (R$)
1732423285	Ligacao Simultanea	09/10/2024 a 08/11/2024	5%	9,25%	8,49
	Plano Básico 150 min fixo fixo local	24/10/2024 a 23/11/2024	18%	3,65%	57,60
SUBTOTAL					66,09
TOTAL					66,09

Informações Complementares

ICMS:	18%	**Base de Cálculo:**	R$ 57,60	**Valor ICMS:**	R$ 10,36	**Serv. Isentos/Não Tributável:**	R$ 0,00
ISS:	5%	**Base de Cálculo:**	R$ 8,49	**Valor ISS:**	R$ 0,42	**Serv. Isentos/Não Tributável:**	R$ 0,00
PIS/COFINS:	3,65%	**Base de Cálculo:**	R$ 47,23	**Valor PIS/COFINS:**	R$ 1,72	**Serv. Isentos/Não Tributável:**	R$ 0,00
PIS/COFINS:	9,25%	**Base de Cálculo:**	R$ 8,49	**Valor PIS/COFINS:**	R$ 0,78	**Serv. Isentos/Não Tributável:**	R$ 0,00

Contribuição para o FUST 1,00% e FUNTTEL 0,5% do valor dos serviços - tarifas não repassadas aos clientes.

Reservado ao Fisco: 8ef3.4e6f.f2dd.af8c.9957.ec8d.31ba.c2df

TOTAL GERAL NOTA FISCAL **66,09**

OUTROS SERVIÇOS CONTRATADOS

Prestadora Telefônica

Telefônica Brasil S.A. | Av. Marcos Penteado de Ulhôa Rodrigues, s/n Lote 06 e 07 B, PARTE 06543-001 Santana de Parnaíba SP

CNPJ: 02.558.157/0135-74 - Insc. Est.: 623.043.379.111

Serviços Digitais	Data / Período	Alíquota	PIS/COFINS	Valor (R$)
Telefone				
Apontador Essencial	09/10/2024 a 08/11/2024	2%	9,25%	11,06
SUBTOTAL				11,06
TOTAL				11,06

Informações Complementares

ICMS:	0%	**Base de Cálculo:**	R$ 0,00	**Valor ICMS:**	R$ 0,00	**Serv. Isentos/Não Tributável:**	R$ 0,00
ISS:	2%	**Base de Cálculo:**	R$ 11,06	**Valor ISS:**	R$ 0,22	**Serv. Isentos/Não Tributável:**	R$ 0,00
PIS/COFINS:	9,25%	**Base de Cálculo:**	R$ 11,06	**Valor PIS/COFINS:**	R$ 1,02	**Serv. Isentos/Não Tributável:**	R$ 0,00

Contribuição para o FUST 1,00% e FUNTTEL 0,5% do valor dos serviços - tarifas não repassadas aos clientes.

TOTAL GERAL OUTROS SERVIÇOS **11,06**

TOTAL GERAL **77,15**

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:28:33
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4

BANCO DO BRASIL

00190000090280658800604903460170599150000024417
BENEFICIARIO:
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGE
NOME FANTASIA:
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE
CNPJ: 44.413.680/0001-40
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO	112.503
NOSSO NUMERO	28065880004903460
CONVENIO	02806588
DATA DE VENCIMENTO	29/11/2024
DATA DO PAGAMENTO	25/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO	244,17
VALOR COBRADO	244,17

NR.AUTENTICACAO 4.1FD.D36.598.8CA.8F8

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.

[SICSP2.0] - Boleto gerado pelo sistema. 04/11/2024 08:51:12

INSTRUÇÕES:
Serviço de Responsabilidade Técnica número 23091153 - ANOTAÇÃO/CONCESSÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
- Parcela 1 de 1
- Profissional: MARIANA FRIAS BATISTA
- CPD: 301199272
- Instituição: 51549 - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.

3494

CONTRATO DE GESTÃO
Nº 121/2023 de 04 de Maio de 2023
CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2022 - PROCESSO Nº 223/2022
INSTITUTO FACERES
INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACE...

Comprovante de Pagamento

BANCO DO BRASIL | **001 - 9** | **00190.00009 02806.588006 04903.460170 5 99150000024417**

Nome pagador / CPF / CNPJ
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES / 29.505.759/0003-70

Nome do beneficiário / CNPJ
Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo / 44.413.680/0001-40

Nosso número	Número do documento	Vencimento	(=) Valor do documento	Data do documento
28065880004903460	38772580	29/11/2024	244,17	04/11/2024
Espécie Doc.	**Aceite**	**Data proc**	**Carteira**	**Moeda**
RC	N	04/11/2024	17	R$

Autenticação - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | **001 - 9** | **00190.00009 02806.588006 04903.460170 5 99150000024417**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento: 29/11/2024

Cedente
Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo / 44.413.680/0001-40

Agência / Código cedente: 3221-2 / 2195-4

Data do documento	Número do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data proc
04/11/2024	38772580	RC	N	04/11/2024
Uso do Banco	**Carteira**	**Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**
	17	R$	1	244,17

Nosso número: 28065880004903460

(=) Valor do documento: 244,17

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
Serviço de Responsabilidade Técnica número 23091153 - ANOTAÇÃO/CONCESSÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
- Parcela 1 de 1
- Profissional: MARIANA FRIAS BATISTA
- CPD: 301199272
- Instituição: 51549 - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.

(-) Desconto/Abatimento: 0,00
(-) Outras deduções: 0,00
(+) Mora/Multa: 0,00
(+) Outros Acréscimos: 0,00
(=) Valor cobrado: 244,17

Sacado
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES / 29.505.759/0003-70
AVENIDA ANISIO HADDAD 6751 SALA 20 JARDIM FRANCISCO FERNANDES
15090-305 SAO JOSE DO RIO PRETO SP

Data de postagem: 08/11/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
21.11.24

3494 - rmj

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
21.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 44.413.680/0001-40
Razão Social: CONSELHO REG ENF SP COREN SP
Endereço: AL RIBEIRAO PRETO 82 / BELA VISTA / SAO PAULO / SP / 01331-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:10/11/2024 a 09/12/2024

Certificação Número: 2024111001250361772350

Informação obtida em 21/11/2024 15:11:24

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SAO PAULO
CNPJ: 44.413.680/0001-40

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:58:15 do dia 11/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/05/2025.
Código de controle da certidão: **F640.4D15.C0A2.201D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70 Inscrição: Período de: 01/11/2024 a 30/11/2024
Endereço: Avenida Doutor Elieser Magalhães 2520 Bairro: Santa Casa Cidade: Mirassol UF:SP

R E S U M O

Lançamentos

Proventos			*Descontos*
92 13º Salário 1ª Parcela	417,00	105.443,33	
219 13º Sal 1ª P. Sal Maternidade	2,00	293,30	
273 Ad. Insalubridade 13º Sal 1ª P	375,50	8.836,78	
1610 Adicional insalubridade (radio	43,50	4.241,25	

Proventos: 118.814,66 Descontos: 0,00 Liquido: 118.814,66

Totais

Base INSS Empresa:	0,00	Base INSS Funcionário:	0,00	Base I.R.R.F.:	0,00
				Deduções:	0,00

FGTS

Base F.G.T.S.:	118.814,66	F.G.T.S.:	9.492,41	C.Social:	0,00

G P S

Cod. 1031	Segurados	0,00	Cod. 1058	Dedução FPAS	0,00
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	0,00
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Funcionários: 85

27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:23:57
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399005733100000000512568601012699120000044200
BENEFICIARIO:
CONSORCIO RIOPRETRANS
NOME FANTASIA:
CONSORCIO RIOPRETRANS
CNPJ: 14.443.871/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
CONSORCIO RIOPRETRANS
CNPJ: 14.443.871/0001-94
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 112.601
DATA DE VENCIMENTO 26/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 26/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 442,00
VALOR COBRADO 442,00
==========
NR.AUTENTICACAO 8.5A0.23C.122.04A.2F8
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Instruções de Impressão

- **Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).**
- **Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.**
- **Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.**
- **Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.**
- **Caso tenha problemas ao imprimir, copie a seqêencia numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:**

Linha Digitável: 03399.00573 31000.000005 12568.601012 6 99120000044200
Valor: R$ 442,00

Recibo do Sacado

RIOPRETRANS TRANSPORTE INTELIGENTE

Consorcio Riopretrans Rua Pedro Amaral, 3438
14.443.871/0001-94
R Pedro Amaral, 3438
São José do Rio Preto-SP

Os pagamentos efetuados por QrCode de segunda a sexta-feira até as 14:30,terão os créditos liberados no mesmo dia

Pix Copia e cola:
00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix.santander.com.br/qr/v2/cobv/e14c5519-2e8a-4269-b5a5-457965a362c3520400005303986540644 2.005802BR5921CONSORCIO RIOPRETRANS6015SAO JOSE DO RIO62070503***63043211

Banco Santander | **033-7** | **03399.00573 31000.000005 12568.601012 6 99120000044200**

Cedente	Agência/Código do Cedente	Espécie	Quantidade	Nosso número
Consórcio Riopretrans 14.443.871/0001-94 R Pedro Amaral, 3438 São José do Rio Preto-SP	**0037 005731-0**	**R$**		**00000000000125686-6**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
0000294662	**14.443.871/0001-94**	**26/11/2024**	**442,00**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Sacado
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL 029505759000370

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Requisicao no. 316322 - total 68 creditos x R$ 6,50
ATENCAO: Os creditos serao liberados apos a liquidacao deste boleto

Corte na linha pontilhada

Banco Santander | **033-7** | **03399.00573 31000.000005 12568.601012 6 99120000044200**

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer Banco até o vencimento	**26/11/2024**
Cedente: **Consórcio Riopretrans 14.443.871/0001-94 R Pedro Amaral, 3438 São José do Rio Preto-SP**	Ponto Venda / Ident. cedente: **0037 005731-0**

Data do documento	No documento	Esp´cie doc.	Aceite	Processamento	Nosso número
22/11/2024	**0000294662**			**22/11/2024**	**00000000000125686-6**

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
COBRAN&ÇA SIMPLES - CSR	**R$**			**442,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

Requisicao no. 316322 - total 68 creditos x R$ 6,50
ATENCAO: Os creditos serao liberados apos a liquidacao deste boleto
Para atualizar seu boleto vencido acesse o link abaixo,
https://www.santander.com.br/2-via-boleto

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Sacado
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL 029505759000370
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES SANTA CASA
MIRASSOL SP - 15135002

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
Data: 25/11/2024

22/11/2024

22/11/2024

Documento assinado digitalmente
gov.br
JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Data: 25/11/2024 14:34:42-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Razão social: **INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL**

CNPJ: **29505759000370**

Requisição Nº: **316322**

Valor: **442,00**

Data Autorização: **22/11/2024**

Eu abaixo assinado, declaro que recebi da empresa acima, identificada através de sua razão social e CNPJ, o valor especificado no campo intitulado 'Valor' para minha utilização no referido mês. Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 6% (seis por cento) de meu salário, conforme demonstrativo abaixo.

Nome do funcionário	CPF	Valor	Assinatura
CAMILA PEDRINI PINHEIRO	**40134023862**	**169,00**	_____
FLAVIO HENRIQUE MARQUIORI	**49408029810**	**273,00**	_____

Data Impressão. 22/11/2024

pag. 1

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CONSORCIO RIOPRETRANS
CNPJ: 14.443.871/0001-94

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:27:11 do dia 24/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/04/2025.
Código de controle da certidão: **2E11.A47F.5415.E4B0**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:24:18
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399057968740000000375882501010999130000046920
BENEFICIARIO:
EXPRESSO ITAMARATI SA
NOME FANTASIA:
EXPRESSO ITAMARATI SA
CNPJ: 59.965.038/0001-41
BENEFICIARIO FINAL:
EXPRESSO ITAMARATI SA
CNPJ: 59.965.038/0001-41
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 112.602
DATA DE VENCIMENTO 27/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 26/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 469,20
VALOR COBRADO 469,20
==========
NR.AUTENTICACAO 7.F7D.D29.E8B.07F.470
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Santander | 033-7 | 03399.05796 87400.000003 75882.501010 9 99130000046920

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
Expresso Itamarati SA	3311/0579874	R$		000000075882-5

Endereço Beneficiário
Avenida Tarraf , 2710, Jardim Anice - São José do Rio Preto / SP - CEP: 15057-441

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
75833	59.965.038/0001-41	27/11/2024	R$ 469,20

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Instruções
Não receber após o vencimento
Boleto referente ao pedido: 112074-17

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAÇÃO SOCIAL CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
SANTA CASA - MIRASSOL/SP - CEP: 15135-002

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada

Santander | 033-7 | 03399.05796 87400.000003 75882.501010 9 99130000046920

Local de pagamento
Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC

Vencimento: 27/11/2024

Beneficiário
Expresso Itamarati SA - CPF/CNPJ: 59.965.038/0001-41
Avenida Tarraf , 2710, Jardim Anice - São José do Rio Preto / SP - CEP: 15057-441

Agência / Código Beneficiário: 3311/0579874

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento
22/11/2024	75833	OUT	N	22/11/2024

Nosso número: 000000075882-5

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor
	RCR	R$		

(=) Valor documento: R$ 469,20

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
Não receber após o vencimento
Boleto referente ao pedido: 112074-17

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAÇÃO SOCIAL CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
SANTA CASA - MIRASSOL/SP - CEP: 15135-002
Sacador / Avalista:

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

22/11/2024

22/11/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
Data: 25/11/2024

Documento assinado digitalmente
gov.br
JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Data: 25/11/2024 14:34:42-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Situação do Pedido

Cadastro: 112074 - INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Data: 22/11/2024

Pedido: *112074-17* **Liberado em:** --/--/----

Cartão	Tipo	Nome	Doc. Federal	Quantidade	Valor Unit.	Total (R$)	Data	Situação
2.694.817.872	VT Restrito	CAMILA PEDRINI PINHEIRO DOS ANJOS	401.340.238-62	26,00	6,90	179,40	--/--/----	Não Liberado
2.674.385.140	VT Restrito	FLAVIO HENRIQUE MARQUIORI	494.080.298-10	42,00	6,90	289,80	--/--/----	Não Liberado

Subtotal: 2 Cartão(ões) 469,20

Total: 2 Cartão(ões) 469,20

27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:24:29
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191761483967250026920030640005699120002485570
BENEFICIARIO:
TICKET SERVICOS S/A
NOME FANTASIA:
TICKET SERVICOS S/A
CNPJ: 47.866.934/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
TICKET SERVICOS S/A
CNPJ: 47.866.934/0001-74
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 112.603
DATA DE VENCIMENTO 26/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 26/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 24.855,70
VALOR COBRADO 24.855,70
==========
NR.AUTENTICACAO 2.E3F.0BD.FF5.796.D7B
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					26/11/2024
Beneficiário TICKET SERVICOS S/A CNPJ 47.866.934/0001-74					Agência/Código Beneficiário 0262/00306-4
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista AV DRA RUTH CARDOSO 7815 4 6 E 7 ANDAR PINHEIROS S PAULO SP 05425-070					
Data do documento 22/11/24	No. Do documento 14396725	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 22/11/24	Nosso Número 176/14396725-0
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 24.855,70

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.

NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS
ELETRONICOS - PEDIDO: 15608691

CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO CNPJ/CPF - 29505759000370
Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 15135-002 SANTA CASA MIRASSOL SP
Sacador/Avalista:

Autenticação mecânica

- -

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.76148 39672.500269 20030.640005 6 99120002485570

Local de Pagamento					Vencimento
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					26/11/2024
Beneficiário TICKET SERVICOS S/A CNPJ 47.866.934/0001-74					Agência/Código Beneficiário 0262/00306-4
Data do documento 22/11/24	No. Do documento 14396725	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 22/11/24	Nosso Número 176/14396725-0
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 24.855,70

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.

NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS
ELETRONICOS - PEDIDO: 15608691

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
Data: 25/11/2024

CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Cátia
22/11/2024
Sionéia
22/11/2024

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO CNPJ/CPF - 29505759000370
Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 15135-002 SANTA CASA MIRASSOL SP
Sacador/Avalista:

gov.br Documento assinado digitalmente
JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA
Data: 22/11/2024 15:50:11-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 15608691
Realizado em: 22/11/2024
Valor (R$): 24.855,70
Método Pagamento: Boleto Bancário

Empresa: 29.505.759/0003-70 - INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Solicitante: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FILIAL

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: UPA MIRASSOL
Valor dos Benefícios (R$): 24.855,70
Data de Crédito: 29/11/2024
Quantidade de Beneficiários: 85
Data de Entrega: 06/12/2024

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
000.973.631-03	97363103	ADINEIA SANTOS SOUZA	GERAL	R$ 292,42
409.148.938-90	40914893890	ADRIELE CRISTINA LODETTE	GERAL	R$ 292,42
368.373.318-76	36837331876	ALDA JULIANA LOPES DOS SANTOS	GERAL	R$ 292,42
296.623.968-96	29662396896	ALEX GOMES RODRIGUES	GERAL	R$ 292,42
460.452.808-06	46045280806	AMANDA DIAS ORATI	GERAL	R$ 292,42
405.367.488-37	40536748837	ANA CAROLINA NOGUEIRA	GERAL	R$ 292,42
421.674.498-28	42167449828	ANA FLAVIA SILVA TROVO	GERAL	R$ 292,42
292.279.378-89	29227937889	ANA PAOLA BRANDIMARTE DE CAMPO	GERAL	R$ 292,42
137.027.908-61	13702790861	ANDREIA APARECIDA DA SILVEIRA	GERAL	R$ 292,42
285.894.208-09	28589420809	ANGELA CRISTINA DIAS CREMASCO	GERAL	R$ 292,42
401.340.238-62	40134023862	CAMILA PEDRINI PINHEIRO DOS AN	GERAL	R$ 292,42
178.193.468-17	17819346817	CLAUDINEIA MARIA DA SILVEIRA	GERAL	R$ 292,42
386.568.048-80	38656804880	DANIEL DE OLIVEIRA	GERAL	R$ 292,42
067.083.989-23	6708398923	DANIELLA SIRENA BRAZOLIN	GERAL	R$ 292,42
398.063.378-08	39806337808	EDER JOSE DA SILVA	GERAL	R$ 292,42
311.741.778-88	31174177888	EDEVAL ANTONIO EUZEBIO JUNIOR	GERAL	R$ 292,42
184.501.948-22	18450194822	EDYLAMAR ALVES MENDONCA	GERAL	R$ 292,42
278.985.028-33	27898502833	ELAINE CRISTINA DA SILVA LUIZI	GERAL	R$ 292,42

Ticket®. Benefícios que multiplic

Unidade de Entrega: UPA MIRASSOL
Data de Crédito: 29/11/2024
Data de Entrega: 06/12/2024

Valor dos Benefícios (R$): 24.855,70
Quantidade de Beneficiários: 85

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
225.179.228-70	22517922870	ELAINE SOARES DA SILVA LEITE	GERAL	R$ 292,42
220.754.478-88	22075447888	ELIEN REGINA DA SILVA	GERAL	R$ 292,42
355.566.138-85	35556613885	ELISETE CRISTINA P. COSTA	GERAL	R$ 292,42
354.129.748-48	35412974848	ELIZAINE APARECIDA LOURENTE	GERAL	R$ 292,42
072.037.204-62	7203720462	ELIZANGELA MARIA DA SILVA LIRA	GERAL	R$ 292,42
265.030.258-58	26503025858	EVA HELENA DE ASSIS SANTOS	GERAL	R$ 292,42
129.418.008-83	12941800883	FATIMA CRISTINA DELACORTE	GERAL	R$ 292,42
349.078.438-36	34907843836	FERNANDA CRISTINA COVIZZI	GERAL	R$ 292,42
494.080.298-10	49408029810	FLAVIO HENRIQUE MARQUIORI	GERAL	R$ 292,42
507.129.538-50	50712953850	FLAVIO NERES MOURO	GERAL	R$ 292,42
070.478.478-55	7047847855	GILMAR DOS SANTOS DINIZ	GERAL	R$ 292,42
485.526.328-10	48552632810	GIOVANE MARQUES SOTANA	GERAL	R$ 292,42
403.343.478-07	40334347807	GRACILENE OLIVEIRA EUZEBIO	GERAL	R$ 292,42
328.150.458-26	32815045826	GRAZIELA APARECIDA CAMPOS DE C	GERAL	R$ 292,42
786.698.048-91	78669804891	IZABEL CRISTINA VIRAQUA DE OLI	GERAL	R$ 292,42
070.333.168-01	7033316801	JANAINA ORNELAS	GERAL	R$ 292,42
057.755.864-17	5775586417	JOANA D ARC RAMOS	GERAL	R$ 292,42
377.688.038-41	37768803841	JUCILEIDE DOS SANTOS SALES	GERAL	R$ 292,42
184.495.988-00	18449598800	JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA	GERAL	R$ 292,42
352.229.708-33	35222970833	JULIANE APARECIDA ANGELOTTE CA	GERAL	R$ 292,42
275.813.558-29	27581355829	KATIA DE OLIVEIRA MARINHO	GERAL	R$ 292,42
454.367.418-94	45436741894	LARA JULIATI PAGLIONE	GERAL	R$ 292,42
518.260.538-24	51826053824	LARISSA MARTINS LUIZ	GERAL	R$ 292,42
404.546.018-75	40454601875	LEANDRO RENAN BINATTI DOS SANT	GERAL	R$ 292,42
001.263.821-82	126382182	LIS MORENA AUGUSTO TALHIARO	GERAL	R$ 292,42

Unidade de Entrega: UPA MIRASSOL
Data de Crédito: 29/11/2024
Data de Entrega: 06/12/2024

Valor dos Benefícios (R$): 24.855,70
Quantidade de Beneficiários: 85

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
080.710.328-40	8071032840	LUIZ OTAVIO SAES	GERAL	R$ 292,42
086.788.178-01	8678817801	MAGALI DOMINGUES DA SILVA	GERAL	R$ 292,42
438.818.758-59	43881875859	MAIRA REGINA STUCHI	GERAL	R$ 292,42
330.416.668-80	33041666880	MARCELLA KAITA PROIETTI MENES	GERAL	R$ 292,42
080.713.388-42	8071338842	MARIA APARECIDA BENEDUZZI DA S	GERAL	R$ 292,42
213.250.698-17	21325069817	MARIA ARLETE PESSOA	GERAL	R$ 292,42
171.557.148-79	17155714879	MARIA BERNARDETE SILVA FERREIR	GERAL	R$ 292,42
018.001.698-92	1800169892	MARIA CRISTINA GUEDES VICENTE	GERAL	R$ 292,42
225.346.088-51	22534608851	MARIA ISABEL GASQUES BERNARDEL	GERAL	R$ 292,42
390.060.368-54	39006036854	MARIA PAULA DOS SANTOS PEREIRA	GERAL	R$ 292,42
336.986.118-64	33698611864	MARIANA EUZEBIO CALIJURI	GERAL	R$ 292,42
327.801.958-00	32780195800	MARIANA FRIAS BATISTA	GERAL	R$ 292,42
215.535.168-26	21553516826	MARIELLE JESSICA GAZOLA BENEDI	GERAL	R$ 292,42
307.468.708-84	30746870884	MARILIA DIAS BARREIRAS BIZELLI	GERAL	R$ 292,42
222.763.978-45	22276397845	MELINA BERROCAL GARETTI	GERAL	R$ 292,42
381.072.358-43	38107235843	MICHELE FERNANDA DA SILVA	GERAL	R$ 292,42
434.726.628-67	43472662867	NAYARA DE PAULA ZANINI	GERAL	R$ 292,42
184.585.378-42	18458537842	NEUSA DAGOANI	GERAL	R$ 292,42
036.152.898-11	3615289811	NIZETE NEIDE PORACA	GERAL	R$ 292,42
395.994.058-03	39599405803	PAMELLA LOURENTE GUIMARAES MAN	GERAL	R$ 292,42
320.299.028-45	32029902845	PAULO HENRIQUE DA COSTA	GERAL	R$ 292,42
133.356.588-76	13335658876	PAULO SERGIO BIAGGI	GERAL	R$ 292,42
442.433.988-28	44243398828	PRISCILA APARECIDA MASTRANGELO	GERAL	R$ 292,42
278.906.908-51	27890690851	RENATA CRISTIANE TOGNATTI	GERAL	R$ 292,42
072.242.945-27	7224294527	RICARDO JORGE DE MELO	GERAL	R$ 292,42

Unidade de Entrega: UPA MIRASSOL

Data de Crédito: 29/11/2024

Data de Entrega: 06/12/2024

Valor dos Benefícios (R$): 24.855,70

Quantidade de Beneficiários: 85

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
169.807.478-60	16980747860	SANDRA REGINA MARTINS ROBERTO	GERAL	R$ 292,42
371.667.998-46	37166799846	SAURY CAROLINA CARLOS	GERAL	R$ 292,42
293.205.898-36	29320589836	SILMARA APARECIDA FERREIRA	GERAL	R$ 292,42
444.420.488-51	44442048851	SILMARA DA SILVA	GERAL	R$ 292,42
302.545.478-42	30254547842	SILVIA CRISTINA BATISTA	GERAL	R$ 292,42
213.959.468-17	21395946817	SILVIA ELENA GUEDES DE ARAUJO	GERAL	R$ 292,42
202.701.968-54	20270196854	SIMONE APARECIDA PASCHOALATO B	GERAL	R$ 292,42
334.921.618-80	33492161880	SIMONE FIDELES	GERAL	R$ 292,42
035.164.206-42	3516420642	SONIA DONIZETE SANTANA	GERAL	R$ 292,42
296.617.898-19	29661789819	SUZANE MIRELLA DE FAVERE VAVRA	GERAL	R$ 292,42
463.764.678-22	46376467822	TAINARA APARECIDA OLIVEIRA DOS	GERAL	R$ 292,42
431.611.648-73	43161164873	TAMIRES ALVES DE SOUZA	GERAL	R$ 292,42
365.439.958-40	36543995840	TAMIRIS FERNANDA MOISES	GERAL	R$ 292,42
202.703.778-08	20270377808	VALQUIRIA ELIANE PEREIRA	GERAL	R$ 292,42
383.135.208-92	38313520892	VANESSA LIMA DE OLIVEIRA	GERAL	R$ 292,42
396.095.718-16	39609571816	VICTOR HENRIQUE RODRIGUES NADO	GERAL	R$ 292,42
446.022.568-99	44602256899	VICTOR MANOEL PASSARELI DOS SA	GERAL	R$ 292,42

Contrato: 4424500010091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
UPA MIRASSOL	GERAL	29/11/2024	06/12/2024	85	R$ 24.855,70
			TOTAL BENEFÍCIOS	85	R$ 24.855,70

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
Taxa de Administração de Serviços	0,00%	24.855,70	R$ 0,00

Ticket®. Benefícios que multiplic

Taxa de Emissão do Benefício Social	R$ 0,00	1	R$ 0,00
	TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO		**R$ 0,00**

RESUMO DO PRODUTO	**SUB TOTAL**
Total de Benefícios	R$ 24.855,70
Taxas	R$ 0,00
TOTAL	**R$ 24.855,70**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: TICKET SERVICOS SA
CNPJ: 47.866.934/0001-74

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 19:35:53 do dia 19/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 15/01/2025.
Código de controle da certidão: **405D.BBCD.5B6C.D7AE**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Observações RFB:
Contribuinte possui arrolamento de bens, conforme Lei nº 9532/1997.

29/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:57:28
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082573790293980466910009499140000065981
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 112.801
DATA DE VENCIMENTO 28/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 659,81
VALOR COBRADO 659,81
==========
NR.AUTENTICACAO 2.36F.F1C.318.567.038
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **Recibo de Entrega**

Beneficiário **Messer Gases Ltda** CNPJ - 60.619.202/0001-48 AL XINGU 350 CEP: 06455-911 BARUERI-SP				Agência/Código do Beneficiário 2938/04669-1
Sacado INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO CNPJ - 29.505.759/0003-70				Nosso Número 109/00257379-0
Vencimento 28/11/2024	Nº do Documento 0001575801	Espécie Doc. DMI		Valor do Documento 659,81
Recebemo(s) o bloqueto/título com as características acima	Assinatura		Data da Entrega	Entregador

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 25737.902939 80466.910009 4 99140000065981**

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 28/11/2024
Beneficiário **Messer Gases Ltda** CNPJ - 60.619.202/0001-48 AL XINGU 350 CEP: 06455-911 BARUERI-SP					Agência/Código do Beneficiário 2938/04669-1 Para Uso do Banco
Data do Documento 07/11/2024	Número do Documento 0001575801	Espécie documento DMI	Aceite N	Data do Processamento 07/11/2024	Nosso Número 109/00257379-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 659,81

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

O TÍTULO PODERÁ SER PROTESTADO APÓS 05 DIAS DA DATA DE VENCIMENTO. APÓS VENC MORA DE R$0,88 AO DIA DE ATRASO. APÓS O VENCIMENTO O BOLETO PODERÁ SER PAGO EM QUALQUER BANCO ATÉ 60 DIAS APÓS O VENCIMENTO. CASO NÃO TENHA O BOLETO O MESMO PODERÁ SER SOLICITADO ATRAVÉS DA NOSSA LOJA NO SITE: https://www.lojamesser.com OU ATRAVÉS DE NOSSO CENTRO DE CUIDADOS AO CLIENTE 0800 725 4633 OU cliente@messerbrasil.com

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO **CNPJ - 29.505.759/0003-70**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 **SANTA CASA**
CEP: 15135-002 **MIRASSOL** **SP**

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 25737.902939 80466.910009 4 99140000065981**

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 28/11/2024
Beneficiário **Messer Gases Ltda** CNPJ - 60.619.202/0001-48 AL XINGU 350 CEP: 06455-911 BARUERI-SP					Agência/Código do Beneficiário 2938/04669-1
Data do Documento 07/11/2024	Número do Documento 0001575801	Espécie documento DMI	Aceite N	Data do Processamento 07/11/2024	Nosso Número 109/00257379-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento 659,81

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

O TÍTULO PODERÁ SER PROTESTADO APÓS 05 DIAS DA DATA DE VENCIMENTO. APÓS VENC MORA DE R$0,88 AO DIA DE ATRASO. APÓS O VENCIMENTO O BOLETO PODERÁ SER PAGO EM QUALQUER BANCO ATÉ 60 DIAS APÓS O VENCIMENTO. CASO NÃO TENHA O BOLETO O MESMO PODERÁ SER SOLICITADO ATRAVÉS DA NOSSA LOJA NO SITE: https://www.lojamesser.com OU ATRAVÉS DE NOSSO CENTRO DE CUIDADOS AO CLIENTE 0800 725 4633 OU cliente@messerbrasil.com

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador :
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO **CNPJ - 29.505.759/0003-70**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 **SANTA CASA**
CEP: 15135-002 **MIRASSOL** **SP**

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
07/11/24

Sâmia Donizete Santana
Gerente Administrativa
07.11.24

NOTA FISCAL
Nº 000015758
SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rod Armando Salles de Oliveira S/N, Km1
BAIRRO: Água Vermelha
MUNICÍPIO: Sertãozinho UF: SP
TELEFONE: (16)3945-6500
CEP: 14175-300

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000015758
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1160 6192 0200 2515 5503 2000 0157 5812 7556 9139

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento	DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
664.012.706-119		60.619.202/0025-15	135242533103592 / 07.11.2024 - 12:17:20

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES		29.505.759/0003-70	07.11.2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520,	SANTA CASA	15135-002	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
MIRASSOL	017-991283010	SP / ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		28.11.2024	659,81			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
659,81	118,77	0,00	0,00	568,27

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
91,54	0,00	0,00	0,00	0,00	659,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	AVP5564	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	Cilindro			466,620 KG	82,620 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR200001306	CNU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 50L 10M3	2804.40.00	000	5103	M3	60,000	9,471170	568,27	659,81			118,77	0,00	18,00	0,00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 07/11/24

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

CONTRATO DE GESTÃO
Nº 121/2023 de 04 de Maio de 2023
CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2022 - PROCESSO Nº 223/2022
INSTITUTO FACERES
SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
07.11.24

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
00355262 - CONT. GESTÃO Nº121/23 DE 4/5/23 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Codigo do Cliente: 0100020500 . NÚMERO DO EMPENHO/PEDIDO: 00355262 . Remessa: 2005082754 NFe Cobertura: 000156271-031 . Lotes dos produtos: BRCEAA94ZG = 6,000 CYL . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"	

1303

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 60.619.202/0001-48
Razão Social: MESSER GASES LTDA
Endereço: AL MAMORE 989 ANDAR:8 E 12 / ALPHAVILLE / BARUERI / SP / 06454-040

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/10/2024 a 18/11/2024

Certificação Número: 2024102001530439830358

Informação obtida em 21/10/2024 14:02:36

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MESSER GASES LTDA.
CNPJ: 60.619.202/0001-48

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:37:41 do dia 07/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 06/05/2025.
Código de controle da certidão: **0444.2ABC.E8AD.A912**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI Jardim Recreio SERTÃOZINHO - SP - (16)2105-1000

Inscrição no CNPJ: 45.371.820/0001-28

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS CONTRIBUINTE

Certidão Número: 545278/2024

Crc 44779

Razao Social/Nome MESSER GASES LTDA.

CNPJ / CPF 60.619.202/0025-15

Inscrição Estadual/RG 664.012.706.119

Endereco 14165428 - RODOVIA ARMANDO DE S OLIVEIRA, 0 CAIXA POSTAL 223

Bairro AGUA VERMELHA Cidade SERTÃOZINHO Estado SP

Cidade SERTÃOZINHO Estado SP

Interessado 60619202002515

Referência

A PREFEITURA MUNICIPAL DE SERTÃOZINHO, Estado de São Paulo, a pedido do interessado,**CERTIFICA** com referência ao cadastro acima mencionado, **QUE NÃO EXISTEM DÉBITOS EM ABERTO NESTE MUNICÍPIO**.

A CERTIDÃO NEGATIVA, ora fornecida, não exclui o direito da Fazenda Municipal exigir, a qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados. (Art. 288 do Código Tributário Municipal).

OBS: A PRESENTE CERTIDÃO TEM VALIDADE ATÉ 21/01/2025

SERTÃOZINHO, 21 de Novembro de 2024

GUSTAVO APARECIDO FARINASSO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA FAZENDA
33.628.618-8SSP/SP

Gustavo Aparecido Farinasso

Secretário Municipal de Fazenda

- CERTIDÃO EMITIDA COM ASSINATURA DIGITAL AUTORIZADA PELO DEC. 5021 DE 11/05/2009 -

Data Geração: 21/11/2024

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:01:33
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191091720071155035007404370004399150000030000
BENEFICIARIO:
CENTRO DE I E ESCOLA CIEE
NOME FANTASIA:
CENTRO DE I E ESCOLA CIEE
CNPJ: 61.600.839/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
CENTRO DE I E ESCOLA CIEE
CNPJ: 61.600.839/0001-55
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 112.901
DATA DE VENCIMENTO 29/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 300,00
VALOR COBRADO 300,00
==========
NR.AUTENTICACAO C.D4B.915.7ED.04C.7CF
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 4955155 Série RPS, emitido em 10/11/2024

20241113u61600839000155

743

Número da Nota	03571505
Data e Hora de Emissão	10/11/2024 16:22:36
Código de Verificação	RAVA-FCAU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **61.600.839/0001-55** Inscrição Municipal: **1.121.393-0**

Nome/Razão Social: **CENTRO DE INTEGRACAO EMPRESA ESCOLA CIE E**

Endereço: **R TABAPUA 445 - ITAIM BIBI - CEP: 04533-011**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES**

CPF/CNPJ: **29.505.759/0003-70** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **Av Avenida Doutor Elieser Magalhaes 2520 - Santa Casa - CEP: 15135-002**

Município: **Mirassol** UF: **SP** E-mail: **administrativo@institutofaceres.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTRIBUICAO INSTITUCIONAL DESTINADA A MANUTENCAO DO CIEE - APRENDIZ CAPACITADOR - CIA - COMPETENCIA: 10/2024, REFERENTE AO BOLETO BANCARIO/NOSSO NUMERO: 109-17007115-5 /

LEGISLACAO: IMUNIDADE TRIBUTARIA

Decreto n. 9.580/2018 - Artigo n. 181;
IRPJ - Instrucao Normativa RFB n. 1700/2017 - Artigo n. 10;
CSLL - Instrucao Normativa RFB n. 1700/2017 - Artigo n. 12;
PIS/PASEP - Instrucao Normativa RFB n. 2121/2022 - Artigo n. 21;
COFINS - Instrucao Normativa RFB n. 2121/2022 - Artigo n. 21.
SERVICOS DE ASSISTENCIA SOCIAL

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR: 300,00			

14/11/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 300,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

02097 - Serviços de assistência social.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	300,00	5,00%	15,00 (*)	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Serviços que deveriam ser tributados no Município de São Paulo, porém o prestador é abrangido pela imunidade; (3) (*) Valor não convertido em crédito tributário, sujeito a verificação posterior (indicação de imunidade, conforme declaração do prestador); (4) Esta NFS-e não gera crédito pois o tomador não possui inscrição municipal em São Paulo; (5) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 4955155 Série RPS, emitido em 10/11/2024;

3200

CONTRATO DE GESTÃO
Nº 121/2023 de 04 de Maio de 2023
CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2022 - PROCESSO Nº 223/2022
INSTITUTO FACERES
INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
14.11.24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
14.11.24

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09172 00711.550350 07404.370004 3 99150000030000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento **29/11/2024**
Beneficiário **CENTRO DE I E ESCOLA CIEE** **CNPJ/CPF:** 61.600.839/0001-55 RUA TABAPU, 540 - 04.533-001 - ITAIM BIBI - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 0350/0074043-7
Data do documento 10/11/2024	No. do documento 0001287512	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 10/11/2024	Nosso Número 109 / 17007115
Uso do Banco	Carteira 109 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **300,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,90% AO MÊS					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC **CNPJ/CPF:** 29.505.759/0003-70 AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520 - 15.135-002 - SANTA CASA - MIRASSOL - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**					

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09172 00711.550350 07404.370004 3 99150000030000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento **29/11/2024**
Beneficiário **CENTRO DE I E ESCOLA CIEE** **CNPJ/CPF:** 61.600.839/0001-55 RUA TABAPU, 540 - 04.533-001 - ITAIM BIBI - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 0350/0074043-7
Data do documento 10/11/2024	No. do documento 0001287512	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 10/11/2024	Nosso Número 109 / 17007115
Uso do Banco	Carteira 109 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **300,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,90% AO MÊS					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado

Pix Copia e Cola

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itau/pix/qr/v2/c9cb971e-e255-4f1f-97a6-f56e42d767795204000053039865802BR5925CENTRO DE INTEGRACAO EMPR6009SAO PAULO62070503***6304CB8C

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC **CNPJ/CPF:** 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520 - 15.135-002 - SANTA CASA - MIRASSOL - SP
Beneficiário final: **CNPJ/CPF:**

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
14.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
14.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 61.600.839/0001-55
Razão Social: CENTRO INTEGRACAO EMPRESA ESCOLA CIEE
Endereço: R TABAPUA 445 / ITAIM BIBI / SAO PAULO / SP / 04533-011

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:12/11/2024 a 11/12/2024

Certificação Número: 2024111223500448160917

Informação obtida em 18/11/2024 12:38:58

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CENTRO DE INTEGRACAO EMPRESA ESCOLA CIE E
CNPJ: 61.600.839/0001-55

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 12:15:04 do dia 18/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 17/05/2025.
Código de controle da certidão: **B55E.0E58.38CE.FA72**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Observações RFB:
Contribuinte possui arrolamento de bens, conforme Lei nº 9532/1997.

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:01:54
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191091720038790035007404370004299150000124000
BENEFICIARIO:
CENTRO DE I E ESCOLA CIEE
NOME FANTASIA:
CENTRO DE I E ESCOLA CIEE
CNPJ: 61.600.839/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
CENTRO DE I E ESCOLA CIEE
CNPJ: 61.600.839/0001-55
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 112.902
DATA DE VENCIMENTO 29/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.240,00
VALOR COBRADO 1.240,00
==========
NR.AUTENTICACAO 7.695.6FD.88A.768.CE6
==========
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: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 4947357 Série RPS, emitido em 10/11/2024

20241113u61600839000155

Número da Nota	03563709
Data e Hora de Emissão	10/11/2024 12:40:04
Código de Verificação	U6GG-PPD7

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **61.600.839/0001-55** Inscrição Municipal: **1.121.393-0**

Nome/Razão Social: **CENTRO DE INTEGRACAO EMPRESA ESCOLA CIE E**

Endereço: **R TABAPUA 445 - ITAIM BIBI - CEP: 04533-011**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES**

CPF/CNPJ: **29.505.759/0003-70** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **Av Avenida Doutor Elieser Magalhaes 2520 - Santa Casa - CEP: 15135-002**

Município: **Mirassol** UF: **SP** E-mail: **administrativo@institutofaceres.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTRIBUICAO INSTITUCIONAL DESTINADA A MANUTENCAO DO CIEE - APRENDIZ CAPACITADOR - COMPETENCIA: 11/2024, REFERENTE AO BOLETO BANCARIO/NOSSO NUMERO: 109-17003879-0 /

LEGISLACAO: IMUNIDADE TRIBUTARIA

Decreto n. 9.580/2018 - Artigo n. 181;
IRPJ - Instrucao Normativa RFB n. 1700/2017 - Artigo n. 10;
CSLL - Instrucao Normativa RFB n. 1700/2017 - Artigo n. 12;
PIS/PASEP - Instrucao Normativa RFB n. 2121/2022 - Artigo n. 21;
COFINS - Instrucao Normativa RFB n. 2121/2022 - Artigo n. 21.
SERVICOS DE ASSISTENCIA SOCIAL

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR: 1.240,00			

14/11/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.240,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

02097 - Serviços de assistência social.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.240,00	5,00%	62,00 (*)	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Serviços que deveriam ser tributados no Município de São Paulo, porém o prestador é abrangido pela imunidade; (3) (*) Valor não convertido em crédito tributário, sujeito a verificação posterior (indicação de imunidade, conforme declaração do prestador); (4) Esta NFS-e não gera crédito pois o tomador não possui inscrição municipal em São Paulo; (5) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 4947357 Série RPS, emitido em 10/11/2024;

CONTRATO DE GESTÃO
Nº 121/2023 de 04 de Maio de 2023
CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2022 - PROCESSO Nº 223/2022
INSTITUTO FACERES
INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
14.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
14.11.24

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09172 00387.900350 07404.370004 2 99150000124000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento **29/11/2024**
Beneficiário **CENTRO DE I E ESCOLA CIEE** **CNPJ/CPF:** 61.600.839/0001-55 RUA TABAPU, 540 - 04.533-001 - ITAIM BIBI - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 0350/0074043-7
Data do documento 10/11/2024	No. do documento 0001287511	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 10/11/2024	Nosso Número 109 / 17003879
Uso do Banco	Carteira 109 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.240,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0.89% AO MÊS					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC **CNPJ/CPF:** 29.505.759/0003-70 AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520 - 15.135-002 - SANTA CASA - MIRASSOL - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**					

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09172 00387.900350 07404.370004 2 99150000124000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento **29/11/2024**
Beneficiário **CENTRO DE I E ESCOLA CIEE** **CNPJ/CPF:** 61.600.839/0001-55 RUA TABAPU, 540 - 04.533-001 - ITAIM BIBI - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 0350/0074043-7
Data do documento 10/11/2024	No. do documento 0001287511	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 10/11/2024	Nosso Número 109 / 17003879
Uso do Banco	Carteira 109 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.240,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,89% AO MÊS					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado

Pix Copia e Cola

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itau/pix/qr/v2/c73a3f00-0539-454b-8a5d-24f35d32f7c9520400005303986580 2BR5925CENTRO DE INTEGRACAO EMPR6009SAO PAULO62070503***6304FD7B

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC **CNPJ/CPF:** 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520 - 15.135-002 - SANTA CASA - MIRASSOL - SP
Beneficiário final: **CNPJ/CPF:**

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
14.11.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
14.11.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 61.600.839/0001-55

Razão Social: CENTRO INTEGRACAO EMPRESA ESCOLA CIEE

Endereço: R TABAPUA 445 / ITAIM BIBI / SAO PAULO / SP / 04533-011

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:12/11/2024 a 11/12/2024

Certificação Número: 2024111223500448160917

Informação obtida em 18/11/2024 12:38:58

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CENTRO DE INTEGRACAO EMPRESA ESCOLA CIE E
CNPJ: 61.600.839/0001-55

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 12:15:04 do dia 18/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 17/05/2025.
Código de controle da certidão: **B55E.0E58.38CE.FA72**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Observações RFB:
Contribuinte possui arrolamento de bens, conforme Lei nº 9532/1997.