ANEXO IV

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G337011100935584023
01/11/2024 11:07:26

Cliente - Conta atual

Agência	111-2
Conta corrente	47217-4 INSTITUTO S - O S FACERES
Período do extrato	de 01 / 10 / 2024 até 31 / 10 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/09/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/10/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.101	480,40 D	
				SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSE			
01/10/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	480,40 C	0,00 C
				Rende Facil			
02/10/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.201	1.429,96 D	
				SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL			
02/10/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.429,96 C	0,00 C
				Rende Facil			
03/10/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	5.386	271.903,05 D	
03/10/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.301	826,40 D	
				CACOLA EMBALAGENS LTDA			
03/10/2024		0000	13105	362 Pagamento conta luz	100.302	13.098,66 D	
				CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
03/10/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	285.828,11 C	0,00 C
				Rende Facil			
04/10/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.401	398,40 D	
				ARLEI JOSE FRIGIERI ME			
04/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.402	7.200,00 D	
				341 0502 029052431000183 29.052.431 JE			
04/10/2024		0000	13105	470 Transferência Agendada	11.100.000.030.582	880,00 D	
				03/10 MEDPAPAER C M MED E HOS			
04/10/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	8.478,40 C	0,00 C
				Rende Facil			
07/10/2024		0111	99015	470 Transferência enviada	550.111.000.025.039	2.452,50 D	
				07/10 14:03 LUCAS HENRIQUE ZANA			
07/10/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.701	720,61 D	
				ALFALAGOS LTDA			
07/10/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.702	640,00 D	
				CAFE APORE			
07/10/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.703	1.777,25 D	
				MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
07/10/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.704	772,50 D	
				MED CENTER COMERCIAL LTDA			
07/10/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.705	549,84 D	
				MESSER GASES LTDA			
07/10/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.706	1.978,63 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
07/10/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.707	891,57 D	

			MV SISTEMAS DE MED DIAG LTDA			
07/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.708	1.003,71 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA			
07/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.709	2.146,80 D	
			SOMA SP PROD HOSP LTDA			
07/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.710	3.683,62 D	
			MV INFORMATICA NORDESTE LTDA			
07/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.711	253,64 D	
			BONDI FILHOS LTDA			
07/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.712	99,50 D	
			HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA			
07/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.713	606,00 D	
			HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA			
07/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.714	1.045,00 D	
			DIMASTER COM PROD HOSPITALARES			
07/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.715	1.077,77 D	
			MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI			
07/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.716	2.910,91 D	
			LONDRICIR			
07/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.717	330,50 D	
			ELLO DISTRIBUICAO LTDA			
07/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.718	1.053,77 D	
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
07/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.719	1.100,00 D	
			NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM			
07/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	25.094,12 C	0,00 C
			Rende Facil			
08/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.801	338,80 D	
			NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LT			
08/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.802	4.520,01 D	
			MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI			
08/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.803	10.000,00 D	
			237 0025 033453725000194 RAMIRES SUPRI			
08/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	14.858,81 C	0,00 C
			Rende Facil			
09/10/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento	3.077	20.427,24 D	
09/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.901	405,12 D	
			CIRURGICA OLIMPIO LTDA			
09/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.902	2.719,89 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			
09/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.903	1.896,59 D	
			MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI			
09/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.904	1.437,00 D	
			ELLO DISTRIBUICAO LTDA			
09/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.905	378,90 D	
			B R HOSP D LTDA			
09/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.906	824,26 D	
			SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MED			
09/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.907	3.083,48 D	
			ALFALAGOS LTDA			
09/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.908	5.806,07 D	

			HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA			
09/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	36.978,55 C	0,00 C
			Rende Facil			
10/10/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	554.482.000.024.873	1.250,00 D	
			10/10 13:44 ADMED PROD E SERVICOS			
10/10/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento	4.995	1.574,23 D	
10/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.001	865,18 D	
			M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PR			
10/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.002	18.074,18 D	
			LABORATORIO BIOMEDIC LTDA			
10/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.003	483,21 D	
			GRESPAN ETIQUETAS R PRETO LTDA			
10/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.004	70,00 D	
			SINTTAR SINDICATO DOS TECNOLOG			
10/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.005	545,00 D	
			ELZA MARINI DOS SANTOS RIO PRE			
10/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	22.861,80 C	0,00 C
			Rende Facil			
11/10/2024	0000	14175	976 TED-Pag Fornecedores	352.938.801	100.000,00 C	
			104 0321 11215408000105 SP 353030 FMS			
11/10/2024	0000	14105	874 Transferência Agendada	11.100.000.042.922	780.646,46 C	
			11/10 FUNDO M SAUDE			
11/10/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	550.111.000.032.966	9.720,23 D	
			11/10 14:42 GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZ			
11/10/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	550.111.000.035.344	3.575,70 D	
			11/10 14:42 LABJR SERVICOS MEDICOS -			
11/10/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	554.018.000.024.254	752,40 D	
			11/10 14:42 BRUNA B S MEDICOS LTDA.			
11/10/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	556.920.000.028.015	18.810,00 D	
			11/10 14:43 MARIANE FERRER ESTEVES			
11/10/2024	0111	99015	470 Transferência enviada	556.920.000.041.898	739,80 D	
			11/10 14:43 BORGES S M LTDA			
11/10/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento	3.916	4.109,52 D	
11/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.101	1.460,48 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
11/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.102	315,00 D	
			DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR			
11/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.103	290,08 D	
			SIDNEY OTTO AUTO POSTO DE SERV			
11/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.104	536,50 D	
			WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDIC			
11/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.105	4.000,00 D	
			EDS FOMENTO MERCANTIL LTDA			
11/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.106	574,50 D	
			MARIA DAS GRACAS C. T. JOSE_1			
11/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	101.107	4.194,97 D	
			11/10 14:37 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
11/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	101.108	166,76 D	
			11/10 14:37 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.109	739,80 D	
			136 5191 050892442000168 TOMAZ E QUEIR			

11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.110	13.316,40 D
			260 0001 050438433000100 SOUZA E SANTO		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.111	11.803,13 D
			260 0001 018038409000162 LEONISIO PAUL		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.112	25.153,20 D
			077 0001 044372716000195 BERGAMINI ALM		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.113	16.275,60 D
			260 0001 048705314000116 GABRIEL CARDO		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.114	17.357,55 D
			033 0037 019492573000108 CLINICA MAIA		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.115	15.535,80 D
			077 0001 050411709000158 ROSSINI SERVI		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.116	22.933,80 D
			260 0001 044339324000124 V.HASSEM SERV		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.117	3.009,60 D
			077 0001 041749088000126 CP MEDSERVICE		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.118	3.009,60 D
			033 0526 043072729000186 FLAVIA R G CO		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.119	5.438,70 D
			260 0001 055265245000132 ISABELLA FERR		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.120	1.479,60 D
			077 0001 053356088000145 JHFF SERVICOS		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.121	493,20 D
			341 5641 031019206000197 BUOSI SERVICO		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.122	1.388,60 D
			237 3520 055877110000128 3M SERVICOS M		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.123	4.514,40 D
			336 0001 055402214000186 ASBG SERVICOS		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.124	1.388,60 D
			260 0001 053249194000120 MARINHO ASSIS		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.125	863,10 D
			756 5004 053170679000123 ABS ESTEVES S		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.126	5.795,10 D
			260 0001 054491712000180 I C RIBEIRO S		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.127	739,80 D
			748 3003 053284531000110 BMJC SERVICOS		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.128	2.959,20 D
			077 0001 053468962000136 GIOVANNA FERN		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.129	1.479,60 D
			033 0014 049819704000180 BLENDA BERNAR		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.130	8.882,19 D
			336 0001 055402214000186 ASBG SERVICOS		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.131	7.524,00 D
			033 0646 035799654000101 MARIANE DESTR		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.132	10.909,80 D
			077 0001 045193266000136 MALLORQUIN ME		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.133	1.479,60 D
			260 0001 052871660000141 AERP SERVICOS		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.134	4.315,50 D
			077 0001 051069454000150 BRIENZE LTDA		
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.135	1.504,80 D

			301 0001 047183541000166 LUCAS MACIEL			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.136	11.466,90 D	
			260 0001 039602816000120 L N MACHADO S			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.137	752,40 D	
			756 3206 045045557000187 CELEBRAS SERV			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.138	16.552,80 D	
			756 3188 029120016000110 SAMANTA SERVI			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.139	10.533,60 D	
			077 0001 037282835000191 SKWG SERVICOS			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.140	2.959,20 D	
			260 0001 048715680000156 IMARA SERVIC			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.141	3.945,60 D	
			260 0001 036505335000109 MURILO HENRIQ			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.142	2.219,40 D	
			341 6668 040794073000117 CLINICA MEDIC			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.143	1.504,80 D	
			033 0771 047804203000102 ANA LAURA PER			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.144	4.903,50 D	
			033 0003 051840197000108 G.UCHOA SERVI			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.145	2.257,20 D	
			077 0001 050426465000187 SABINO E SILV			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.146	11.411,40 D	
			077 0001 042204617000179 MR VALLE SERV			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.147	8.137,80 D	
			756 3209 052699095000187 BARUFI SERVIC			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.148	7.398,00 D	
			077 0001 040945657000146 ACS BRITO SER			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.149	16.398,90 D	
			077 0001 039445842000192 TOPASSO E VER			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.150	1.356,30 D	
			756 3188 052788699000108 MARIA JULIA L			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.151	2.959,20 D	
			260 0001 044476325000110 VINICIUS MANO			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.152	2.959,20 D	
			077 0001 038113727000158 BAYEH E BELLI			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.153	12.665,40 D	
			077 0001 038113727000158 BAYEH E BELLI			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.154	3.762,00 D	
			756 3214 053463630000169 BOTTARO RIBEI			
11/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.155	10.000,00 D	
			756 3188 034031173000199 F SVETLIC MED			
11/10/2024	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	506.966,65 D	0,00 C
			Rende Facil			
14/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	101.401	25.435,49 D	
			14/10 12:46 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
14/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	101.402	1.859,13 D	
			14/10 12:46 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
14/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.403	779,02 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA			
14/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.404	5.851,20 D	
			ELLO DISTRIBUICAO LTDA			

14/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.405	1.102,38 D	
			COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LT			
14/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.406	1.215,00 D	
			NU PAGAMENTOS SA			
14/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.407	77,00 D	
			237 3014 029505759000108 INSTITUTO DE			
14/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.408	29.317,39 D	
			237 3014 029505759000108 INSTITUTO DE			
14/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.409	13.288,72 D	
			237 3014 029505759000108 INSTITUTO DE			
14/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.410	1.191,23 D	
			237 3014 029505759000108 INSTITUTO DE			
14/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.411	3.716,29 D	
			237 3014 029505759000108 INSTITUTO DE			
14/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	83.832,85 C	0,00 C
			Rende Facil			
15/10/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento	4.231	7.004,64 D	
15/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.501	120,00 D	
			260 0001 018231896000185 VANDERLEI APA			
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.502	27,72 D	
			MUNICIPIO DE MIRASSOL			
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.503	276,00 D	
			A C DE BRITO TECNOLOGIA DE PON			
15/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	7.428,36 C	0,00 C
			Rende Facil			
16/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.601	357,20 D	
			GERACAO 3 DISTRUBUIDORA DE PAP			
16/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	357,20 C	0,00 C
			Rende Facil			
18/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.801	620,00 D	
			SMALL REPAIR			
18/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	620,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
21/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.101	5.308,52 D	
			PREMIUN PRINT SOLUCOES IMPRESSAS E DIG			
21/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.102	989,72 D	
			MESSER GASES LTDA			
21/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.103	1.021,99 D	
			CENTRO GAUCHO DE MEDICINA OCUPACIONAL			
21/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.104	149,90 D	
			RDFIBRA SOLUCOES EM INTERNET,			
21/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.105	666,72 D	
			ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA			
21/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.106	145,00 D	
			EASY CONNECT TECNOLOGIA JACI LTDA - ME			
21/10/2024	0000	13105	361 Pgto conta água	102.107	6.681,03 D	
			SANEAMENTO DE MIRASSOL			
21/10/2024	0000	13105	470 Transferência Agendada	93.700.000.099.060	611,00 D	
			17/10 CARDOSO G E EIRELI			
21/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	15.573,88 C	0,00 C
			Rende Facil			

22/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.201	290,77 D	
			STERIMED CEDRAL SERVICOS DE ESTERILIZA			
22/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.202	849,96 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			
22/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.140,73 C	0,00 C
			Rende Facil			
23/10/2024	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	33.557.771	31.382,95 C	
			104 0321 11215408000105 SP 353030 FMS			
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.301	272,30 D	
			NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LT			
23/10/2024	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	31.110,65 D	0,00 C
			Rende Facil			
24/10/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento	2.579	1.318,60 D	
24/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.401	551,98 D	
			104 4942 031859394000161 V B DOS SANTO			
24/10/2024	0000	13105	363 Pagto conta telefone	102.402	171,24 D	
			VIVO FIXO/BRASIL			
24/10/2024	0000	13105	363 Pagto conta telefone	102.403	77,15 D	
			VIVO FIXO/BRASIL			
24/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.404	349,88 D	
			HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA			
24/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.405	679,03 D	
			ALFALAGOS LTDA			
24/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.406	1.128,93 D	
			033 3997 38489244200 MARIA CRISTINA NA			
24/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.276,81 C	0,00 C
			Rende Facil			
25/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.501	2.160,00 D	
			MEDFUTURA DISTR DE MEDICAMENTOS E P			
25/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.502	26.025,38 D	
			TICKET SERVICOS S/A			
25/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	28.185,38 C	0,00 C
			Rende Facil			
28/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.801	3.230,00 D	
			FANTEC SECURITIZADORA S.A.			
28/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.802	4.386,85 D	
			LAVEBRAS GESTAO DE TEXTEIS SA			
28/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.803	679,36 D	
			104 4942 031859394000161 V B DOS SANTO			
28/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	8.296,21 C	0,00 C
			Rende Facil			
29/10/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento	2.918	21.290,74 D	
29/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.901	625,93 D	
			ARLEI JOSE FRIGIERI ME			
29/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	21.916,67 C	0,00 C
			Rende Facil			
30/10/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento	4.431	3.432,28 D	
30/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	103.001	179,40 D	
			EXPRESSO ITAMARATI SA			
30/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	103.002	182,00 D	
			CONSORCIO RIOPRETRANS			

30/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	103.003	221,00 D	
			CONSORCIO RIOPRETRANS			
30/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	103.004	193,20 D	
			EXPRESSO ITAMARATI SA			
30/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.207,88 C	0,00 C
			Rende Facil			
31/10/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento	5.317	2.763,66 D	
31/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	103.101	1.319,63 D	
			MESSER GASES LTDA			
31/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.083,29 C	
			Rende Facil			
31/10/2024	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

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

RF Simples Ágil - CNPJ: 43.617.343/0001-02

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/09/2024	SALDO ANTERIOR	818.970,35			630.087,259863		
16/10/2024	APLICAÇÃO	50.876,03			38.987,758232	1,304923194	669.075,018095
31/10/2024	SALDO ATUAL	876.244,46			669.075,018095		669.075,018095

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	818.970,35
APLICAÇÕES (+)	50.876,03
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	6.398,08
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	6.398,08
SALDO ATUAL =	876.244,46

Valor da Cota

30/09/2024	1,299772908
31/10/2024	1,309635592

Rentabilidade

No mês	0,7588
No ano	7,2406
Últimos 12 meses	8,8580

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

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 - Outubro/2024

Saldo bruto em **30/09/2024**	R$ 416.156,70
Aplicações no mês:	R$ 538.077,30
Resgates líquidos no mês:	R$ 575.929,41
IR sobre resgates no mês:	R$ 46,80
IOF sobre resgates no mês:	R$ 86,15
Rendimentos no mês:	R$ 312,04
Saldo bruto em **31/10/2024**:	R$ 378.483,68

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/09/2024	Saldo Anterior	R$ 415.971,32	R$ 185,38	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
01/10/2024	Resgate	R$ 480,27	R$ 0,24	R$ 0,03	R$ 0,08	R$ 480,40
02/10/2024	Resgate	R$ 1.429,54	R$ 0,79	R$ 0,11	R$ 0,26	R$ 1.429,96
03/10/2024	Resgate	R$ 285.735,38	R$ 170,92	R$ 26,92	R$ 51,27	R$ 285.828,11
04/10/2024	Resgate	R$ 8.475,29	R$ 5,41	R$ 0,90	R$ 1,40	R$ 8.478,40
07/10/2024	Resgate	R$ 25.083,03	R$ 17,02	R$ 3,21	R$ 2,72	R$ 25.094,12
08/10/2024	Resgate	R$ 14.851,61	R$ 10,67	R$ 2,09	R$ 1,38	R$ 14.858,81
09/10/2024	Resgate	R$ 36.958,98	R$ 28,05	R$ 5,68	R$ 2,80	R$ 36.978,55
10/10/2024	Resgate	R$ 12.544,75	R$ 10,02	R$ 2,11	R$ 0,60	R$ 12.552,06
10/10/2024	Resgate	R$ 10.308,46	R$ 3,72	R$ 0,36	R$ 2,08	R$ 10.309,74
11/10/2024	Aplicação	R$ 506.966,65	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 506.966,65
14/10/2024	Resgate	R$ 20.104,01	R$ 8,88	R$ 1,14	R$ 3,81	R$ 20.107,94
14/10/2024	Resgate	R$ 63.724,70	R$ 2,55	R$ 0,05	R$ 2,29	R$ 63.724,91
15/10/2024	Resgate	R$ 7.428,29	R$ 0,59	R$ 0,02	R$ 0,50	R$ 7.428,36
16/10/2024	Resgate	R$ 357,19	R$ 0,04	R$ 0,00	R$ 0,03	R$ 357,20

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
18/10/2024	Resgate	R$ 619,97	R$ 0,12	R$ 0,00	R$ 0,09	R$ 620,00
21/10/2024	Resgate	R$ 15.572,88	R$ 3,75	R$ 0,28	R$ 2,47	R$ 15.573,88
22/10/2024	Resgate	R$ 1.140,63	R$ 0,32	R$ 0,02	R$ 0,20	R$ 1.140,73
23/10/2024	Aplicação	R$ 31.110,65	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 31.110,65
24/10/2024	Resgate	R$ 4.276,28	R$ 1,54	R$ 0,15	R$ 0,86	R$ 4.276,81
25/10/2024	Resgate	R$ 28.181,24	R$ 11,32	R$ 1,19	R$ 5,99	R$ 28.185,38
28/10/2024	Resgate	R$ 8.294,59	R$ 3,66	R$ 0,47	R$ 1,57	R$ 8.296,21
29/10/2024	Resgate	R$ 21.911,75	R$ 10,56	R$ 1,42	R$ 4,22	R$ 21.916,67
30/10/2024	Resgate	R$ 4.206,78	R$ 2,19	R$ 0,31	R$ 0,78	R$ 4.207,88
31/10/2024	Resgate	R$ 4.082,09	R$ 2,29	R$ 0,34	R$ 0,75	R$ 4.083,29
31/10/2024	Saldo Final	R$ 378.280,91	R$ 202,77	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 01/11/2024 às 11:13

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G335011332469193013
01/11/2024 13:40:28

Cliente - Conta atual

Agência	111-2
Conta corrente	47218-2 INSTITUTO S - O S FACERES
Período do extrato	de 01 / 10 / 2024 até 31 / 10 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
17/09/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
11/10/2024		0000	14105	874 Transferência Agendada	11.100.000.042.922	50.876,03 C	50.876,03 C
				11/10 FUNDO M SAUDE			
16/10/2024		0000	13049	345 BB RF Simples Ágil	1.202.100	50.876,03 D	0,00 C
31/10/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:46:14
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.

03399761517600000003477898301013898560000048040
BENEFICIARIO:
SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSE
NOME FANTASIA:
SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORI
CNPJ: 50.429.810/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORI
CNPJ: 50.429.810/0001-36
PAGADOR:
INST DE SAUDE-ORGANIZACAO SOCIAL FA
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 100.101
DATA DE VENCIMENTO 01/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 480,40
VALOR COBRADO 480,40
==========
NR.AUTENTICACAO B.EE4.1D0.11A.496.C02
==========
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 SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação
154792691H

Nº da Nota: 128741
Série 2
Nº RPS: 430068
Data de Emissão: 02/09/2024
Competência: 09/2024

40

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E PROTECAO RADIOLOGICA LTDA**

CNPJ/CPF: **50429810000136** Inscrição Municipal **17758** Insc. Estadual

Endereço: **RUA CID SILVA CESAR 600** CEP: **13562-400**

Complemento: Bairro: **SANTA FELICIA**

Município: **SAO CARLOS** UF **SP** País: **Brasil**

E-mail: **sapra@sapra.com.br** Telefone: **16 33622700**

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **INST DE SAUDE-ORGANIZACAO SOCIAL FACERES**

CNPJ/CPF: **29505759000370** Inscrição Municipal Insc. Estadual

Endereço: **AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520** CEP: **15135-002**

Complemento: Bairro: **SANTA CASA**

Município: **MIRASSOL** UF **SP** País: **Brasil**

E-mail: **administrativo@institutofaceres.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd.: 9 MP Vl. Unit.: R$ 18,66 Cod.: 33129 Vencimento: 01/10/2024 IE: ISENTO
SERVICO DE DOSIM. PESSOAL DAS RADIACOES DURANTE O PERIODO 01/05/2024 a 30/04/2025
PARC. 04/04
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

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
04.09.24

O PAGAMENTO DEVERA SER EFETUADO ATRAVES DE RECIBO DE COBRANCA SANTANDER
Empresa tributada pelo lucro presumido.
Servico nao sujeito a retencao de contribuicao previdenciaria, em face do servico nao ser prestado mediante cessao de mao de obra ou empreitada, conforme determina: IN RFB 2110/2022.
INSS INRFB 2053/21 - nao incidencia (CPRB).
Tomador ORGAO PUBLICO: IN RFB 1234/2012 Art 2o. (PIS 0,65%, COFINS3%, CSLL 1%, IRPJ 4,8%) - O artigo 3o. inciso 6o. Fica dispensada a retencao de valor inferior a R$ 10,00 (dez reais), exceto na hipotese de Documento de Arrecadacao de Receitas Federais (Darf) eletronico efetuado por meio do Siafi.
Tomador SIMPLES NACIONAL: Nao incide retencao PIS/COFINS/CSLL - Conforme Lei 10833/03 Artigo 30 inciso 2o. - Incide retencao IRRF, conforme Decreto 9580/2018, fica dispensada a retencao caso o valor seja igual ou inferior $10,00 conforme Lei 9430/1996 Art 67.
Tomador PESSOA JURIDICA: Incide retencao IRRF/PIS/COFINS/CSLL - Lei 10833/03 Artigo 30(PIS/COFINS/CSLL) e Decreto 9580/2018 Art 714 (IRRF). Fica dispensada a retencao de valor igual ou inferior a $ 10,00 de: PIS/COFINS/CSLL e IRRF - Lei 10833/03 Artigo 31 inciso 3o., IN SRF 459/04 Artigo 1o., inciso 2o.,IV e Lei 9430/1996 Art 67.
Valores aproximados dos tributos 13,45%(IBPT) - Lei 12741/2012

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	23,42
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR: 480,40			

VALOR TOTAL DA NOTA = 503.82

Local de Prestação: SAO CARLOS

Cod. CNAE: 8299799 - Ativ. Serviço: 17.01 - Outras atividades profissionais, cientificas e tecnicas não especializadas anteriormente

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)		Valor do PIS Retido (R$)		Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	5,04		3,27		15,11
Valor Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Valor de Cálculo ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	ISS Reter	Valor Liquído da Nota (R$)
0,00		503,82	2.00	10,08	Não	480,40

OUTRAS INFORMAÇÕES

Tomador de Serviço

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO (A) SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E PROTECAO RADIOLOGICA LTDA

Código de Verificação
154792691H

Número da Nota:
128741

Local Data Assinatura

Juscinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
03.09.24

mv - 2324

Santander | **033-7** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: **01/10/2024**

Beneficiário
SAPRA LANDAUER SERVICO A E P R 050429810/0001-36

Agência/Código Beneficiário: 3926/761576-0

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/09/2024	128741-2		S	02/09/2024

Nosso Número: 0377898-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

(=) Valor do Documento: **480,40**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
Até 10 dias após o vencimento, emitir novo boleto para pagamento pelo www.santander.com.br/boletos.
Após o vencimento, serão acrescidos multa de 2 % e juros de mora de R$ 0,17 ao dia.
Não receber após 11/10/2024.
VALOR BRUTO: R$ 503,83
Já descontado 4.65% ref. CS/PIS/COFINS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador
INST DE SAUDE-ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - COD.SAPRA: 33129
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
15135--00 SANTA CASA MIRASSOL SP

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Código de Baixa
0377898-3

Recebimento através do cheque núm. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica

Santander | **033-7** | Ficha de Caixa

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **01/10/2024**

Beneficiário
SAPRA LANDAUER SERVICO A E P R 050429810/0001-36

Agência/Código Beneficiário: 3926/761576-0

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/09/2024	128741-2		S	02/09/2024

Nosso Número: 0377898-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

(=) Valor do Documento: **480,40**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
Até 10 dias após o vencimento, emitir novo boleto para pagamento pelo www.santander.com.br/boletos.
Após o vencimento, serão acrescidos multa de 2 % e juros de mora de R$ 0,17 ao dia.
Não receber após 11/10/2024.
VALOR BRUTO: R$ 503,83
Já descontado 4.65% ref. CS/PIS/COFINS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador
INST DE SAUDE-ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - COD.SAPRA: 33129
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
15135--00 SANTA CASA MIRASSOL SP

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Código de Baixa
0377898-3

Autenticação mecânica

Santander | **033-7** | 03399.76151 76000.000034 77898.301013 8 98560000048040

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **01/10/2024**

Beneficiário
SAPRA LANDAUER SERVICO A E P R 050429810/0001-36

Agência/Código Beneficiário: 3926/761576-0

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/09/2024	128741-2		S	02/09/2024

Nosso Número: 0377898-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

(=) Valor do Documento: **480,40**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
Até 10 dias após o vencimento, emitir novo boleto para pagamento pelo www.santander.com.br/boletos.
Após o vencimento, serão acrescidos multa de 2 % e juros de mora de R$ 0,17 ao dia.
Não receber após 11/10/2024.
VALOR BRUTO: R$ 503,83
Já descontado 4.65% ref. CS/PIS/COFINS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
04.09.24

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador
INST DE SAUDE-ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - COD.SAPRA: 33129
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
15135--00 SANTA CASA MIRASSOL SP

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Código de Baixa
0377898-3

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
03.09.24

ANTONIO ZANCHINI JUNIOR:12169098810

Assinado de forma digital por ANTONIO ZANCHINI JUNIOR:12169098810
Dados: 2024.10.01 14:07:06 -03'00'
Versão do Adobe Acrobat: 2024.003.20112

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 50.429.810/0001-36

Razão Social: SAPRA LANDAUER SERV ASS PROT RADIOLOGICA LTDA

Endereço: RUA CID SILVA CESAR 600 / JD. STA FELICIA / SAO CARLOS / SP / 13562-400

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: 2024091318180386152571

Informação obtida em 27/09/2024 14:48:55

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: SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E PROTECAO RADIOLOGICA LTDA.
CNPJ: 50.429.810/0001-36

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 11:45:32 do dia 27/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 26/03/2025.
Código de controle da certidão: **907C.221C.8B06.32B5**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:46:59
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.

03399052670290000060174952001019298570000142996
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 100.201
DATA DE VENCIMENTO 02/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 02/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.429,96
VALOR COBRADO 1.429,96
==========
NR.AUTENTICACAO 4.B43.780.F51.1DA.638
==========
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 SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 1.809.268. EMISSÃO: 04/09/2024 VALOR TOTAL: 1.429,96 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
1.809.268
SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

430

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]

1.809.268
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0908 1895 8700 0130 5500 1001 8092 6819 0380 6495

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		**135241957376671 04/09/2024 10:29:12**
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**	04/09/2024
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 02/10/2024 1.429,96			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
336,32	60,54	0,00	0,00	1.429,96

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	482,98	**1.429,96**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
RODOMAXLOG ARMAZENAGEM E LOG LTDA	0-Remetente				13.206.664/0001-53

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CONSTANTE PIOVAN 362 - IND ANHANGUERA	OSASCO	SP	492.982.909.117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				122,120	122,160

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	4	7,16	28,64	0,00	0,00		9,01
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		10,81
111807	PANO LIMP LIFEPLUS(1088) VERDE 28X300 M Cód. Barras: 7898923787947	56031290	000	5102	RL	1	73,92	73,92	73,92	13,31	18	23,25
080123	PH ROLAO BRANCO 8 ROLOS (100%) STATUS Cód. Barras: 7896126302462	48181000	060	5405	FD	12	32,40	388,80	0,00	0,00		122,28

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LIQUIDO: 122,160 P.BRUTO: 122,120 CUBAGEM: 0,47788 LOCAL DE ENTREGA: INSTITUTO DE SAUDE
TELEFONE: (17) 99767-9737
ENT:AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 STA CASA MIRASSOL /SP
pc 117 - 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.
PORTADOR: BOLETO-SANTA NUMERO PEDIDO: 380649
VENDEDOR: 0193
ORC.035269
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-G
SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K
Trib aprox R$: 225.57 Federal, 257.39 Estadual e 0.00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.09.24

Juciméia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7

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]

1.809.268
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0908 1895 8700 0130 5500 1001 8092 6819 0380 6495

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		**135241957376671 04/09/2024 10:29:12**
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
100395	SABONETE 5 LTS ERVA DOCE TOPBEL Cód. Barras: 7898687800234	34013000	060	5405	UN	6	11,30	67,80	0,00	0,00		25,46
029631	SACO LIXO BR INFEC 100 P1 C/100 EMBALAC	39232190	060	5405	PT	8	34,15	273,20	0,00	0,00		94,80
020207	SACO LIXO BR INFEC 50 C/100EMBALAC Cód. Barras: 040232768156	39232190	060	5405	PT	8	24,80	198,40	0,00	0,00		68,84
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	91,05
020033	SACO LIXO PRETO 20 C/100 PRIME RB 34 Cód. Barras: 7898624220927	39232190	060	5405	PT	3	5,60	16,80	0,00	0,00		5,83
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		31,65

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 9/9/24

Sônia Dorizote Santana
Gerente Administrativa
09.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
Tel: 28 35.541-7

SISTEMA 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	000006074952-0	[ ] Desconhecido	[ ] Falecido	[ ] Outros (anotar no verso)

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
02/10/2024	**018092681**	**R$**	**1.429,96**

Recebemos o Titulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de Pagamento	Data do Processamento
CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR	**05/09/2024**

"

Santander

033-7 Recibo do Pagador

Local de Pagamento	Vencimento
CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR	**02/10/2024**
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	Nosso Número
04/09/2024	018092681	DM	N	05/09/2024	000006074952-0

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	101	R$			**1.429,96**

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$ 0,48 por dia de atraso para pagamento a partir de 03/10/2024.
Cobrar multa de R$28,60 para pagamento a partir de 03/10/2024.

(-) 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
Código de Baixa

Beneficiário Final:

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.09.24

Autenticação Mecânica

ANTONIO ZANCHINI JUNIOR:12169098810
Assinado de forma digital por ANTONIO ZANCHINI JUNIOR:12169098810
Dados: 2024.10.02 10:34:04 -03'00'
Versão do Adobe Acrobat: 2024.003.20112

"

Santander

033-7 03399.05267 02900.000601 74952.001019 2 98570000142996

Local de Pagamento	Vencimento
CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR	**02/10/2024**
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	Nosso Número
04/09/2024	018092681	DM	N	05/09/2024	000006074952-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	101	R$			**1.429,96**

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$ 0,48 por dia de atraso para pagamento a partir de 03/10/2024.
Cobrar multa de R$28,60 para pagamento a partir de 03/10/2024.

(-) 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
Código de Baixa

Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativo
[illegible].541-7

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.

Relatório de Produtos Confirmados

Cotação Nº 1047902

Categoria:	Materiais de higiene, limpeza e saneantes
Data de lançamento:	30/08/2024 10:56
Data de vencimento:	31/08/2024 12:00
Título:	104 - MATERIAIS E PRODUTOS 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 SERVICOS R.B. QUALITY COMÉRCIO 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

Informações ao comprador:

Validade da proposta:	10/09/2024	**Prazo de entrega:**	7 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/ 1.0	4 UNS	R$ 7,16	R$ 28,64	03/09/2024 18:07	-
13952	ESPATULA MEXEDOR DE CAFE PCT C/500	GOLDEN	pacote c/ 500.0	6 UNS	R$ 4,80	R$ 28,80	03/09/2024 18:07	-
25	PANO PARA LIMPEZA MULTIUSO TIPO PERFEX 30X300M ROLO 600PANOS	MULTIPLUS	rolo c/ 1.0	600 UNS	R$ 0,1232	R$ 73,92	03/09/2024 18:07	-
26	PAPEL HIGIENICO 10CM X 300MT ROLAO DUPLA FACE	STATUS	fardo c/ 8.0	96 RLS	R$ 4,05	R$ 388,80	03/09/2024 18:07	-
34	SABONETE LIQUIDO P MAOS GALAO C/ 5L	TOPBEL	galao c/ 1.0	6 GALS	R$ 11,30	R$ 67,80	03/09/2024 18:07	-
35	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100L	EMBALAC	pacote c/ 100.0	800 UNS	R$ 0,3415	R$ 273,20	03/09/2024 18:07	-
36	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 60L	EMBALAC	pacote c/ 100.0	800 UNS	R$ 0,248	R$ 198,40	03/09/2024 18:07	-
39	SACO DE LIXO PRETO 100L	PLASTILIZ	pacote c/ 100.0	800 UNS	R$ 0,328	R$ 262,40	03/09/2024 18:07	-
42	SACO DE LIXO PRETO 20L	PRIMEBAG	pacote c/ 100.0	300 UNS	R$ 0,056	R$ 16,80	03/09/2024 18:07	-
40	SACO DE LIXO PRETO 60 LITROS	PRIMEBAG	pacote c/ 100.0	800 UNS	R$ 0,114	R$ 91,20	03/09/2024 18:07	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.429,96000**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
09.09.24

Cotação 1047902

Cotação N° 1047902

Categoria:	Materiais de higiene, limpeza e saneantes
Data de lançamento:	30/08/2024 10:56
Data de vencimento:	31/08/2024 12:00
Título:	104 - MATERIAIS E PRODUTOS 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
01,00	A D C MAGRI 33943229000119 PATRICIA QUEIROZ - (17) 99203-3022 INTERPEL@OUTLOOK.COM.BR	R$ 500,00	7 dias	05/09/2024	30 ddl	CIF	
02,00	ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME 13559782000145 Orlando Drulla - (41) 3588-1086 vendasafp@afpembalagens.com.br	R$ 1.200,00	15 dias	13/09/2024	30 ddl	CIF	
03,00	ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA 09182725000112 Ludmila Carolina Ribeiro - (32) 2101-1556 vendas@ativahospitalar.com.br	R$ 1.000,00	2 dias	03/09/2024	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.
04,00	CAÇOLA EMBALAGENS LTDA 49236748000187 Rafael Mauricio - (16) 4009-6800 ubirajara.oliveira@cacola.com.br	R$ 100,00	5 dias	04/09/2024	28 ddl	CIF	
05,00	COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA 49856584000190 ALTINO - (16) 3617-9264 VENDASCOMPREJA@HOTMAIL.COM	R$ 800,00	8 dias	02/09/2024	30 ddl	CIF	
06,00	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA 33399196000198 Loraine - (19) 2537-4492 elpacking.embalagens@outlook.com	R$ 1.500,00	9 dias	03/09/2024	30 ddl	CIF	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09/09/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
28.785.541-7

07,00	EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA 53146843000167 RITA SERAZI - (17) 99169-6030 emporiodoportugarp@gmail.com	R$ 300,00	2 dias	30/08/2024	30 ddl	CIF	
08,00	FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA 20102722000164 CLAUDIA - (35) 9134-5895 claudia.miranda@fortpel.com.br	R$ 500,00	5 dias	02/09/2024	30 ddl	CIF	
09,00	GAIA MEDICAMENTOS LTDA 41110772000163 Vinicius - (48) 3198-1334 gaia@gaiadiagnostica.com.br	R$ 2.000,00	5 dias	05/09/2024	30/60 ddl	CIF	
10,00	NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTAÇÃO EIRELI ME 21036417000184 CRISTIANO - (16) 3413-8008 vendas@novahospitalar.com.br	R$ 800,00	5 dias	06/09/2024	30 ddl	CIF	
11,00	PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA 13254314000162 ALINE RUIZ - (11) 4591-7813 aline.ruiz@papelplasticoecia.com.br	R$ 1.000,00	10 dias	30/08/2024	Pagto antecipado	CIF	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO NEGOCIAVEL MEDIANTE AO CADASTRO
12,00	PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA 30038366000382 Luaine Rodrigues - (17) 3321-6566 adriana298@plastripel.com.br	R$ 200,00	4 dias	02/09/2024	30 ddl	CIF	
13,00	SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA. 08189587000130 MARGARETH - (11) 2043-5155 coml101@qservice.com.br	R$ 250,00	7 dias	10/09/2024	28 ddl	CIF	
14,00	UBERLANDIA DESCARTAVEIS E MULTIUSO LTDA 53196091000149 ELAINE - (34) 99711-6797 vendasuberlandia10@gmail.com	R$ 25.000,00	7 dias	02/09/2024	30/60 ddl	CIF	

descrição do produto

01,00 **AGUA SANITARIA 5L GALAO - UN - Código: 1**

Quantidade: 4.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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

Fabricante: GOPABO

Preço: 7,10

JUSTIFICATIVA

respostas

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	**R$ 6,46**	R$ 25,84	JUGATHA	unidade c/ 1		ALVEJANTE SANITARIO 05L - JUGATHA
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	**R$ 6,99**	R$ 27,96	SANDEMIX	galao c/ 1		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 7,15	R$ 28,64	GOPABO	galao c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 8,99	R$ 35,96	FUZETTO	galao c/ 5	LT	
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 9,90	R$ 39,60	RAJJA	galao c/ 5		
A D C MAGRI	R$ 10,10	R$ 40,40	DE A A Z	galao c/ 1		AGUA SANITARIA 5 LT A-Z
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 10,19	R$ 40,76	HARMONIEX	Litro c/ 5		
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 17,59	R$ 70,36	MERCATECH	galao c/ 5	AGUA SANITARIA 5LT 2,5% HIPOCLORITO DE SODIO	

Sônia Donizete Santana

Gerente Administrativa

09 09 24

Jucinéia Vieira

Aux. Administrativo

09 09 24

02,00 COPO DESCARTAVEL P AGUA 180ML PCT C/100 UNID - PCT - Código: 13921

Quantidade: 250.0 PCT

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

Fornecedor: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PRODUTOS DE LIMPEZA E MATERIAIS DE SEGURANÇA LTDA

Fabricante: IBRAS

Preço: 3,30

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 3,20	R$ 800,00	ECONOPOT	pacote c/ 100		
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA	R$ 3,3144	R$ 828,60	FONPLAST	pacote c/ 100		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 3,52	R$ 880,00	IBRAS	pacote c/ 1		F - COPO 180ml PS/BR C/100 - IBRAS
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 3,602	R$ 900,50	ECONOPOT	pacote c/ 100		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 3,65	R$ 912,50	FONPLAST	pacote c/ 100		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 3,96	R$ 990,00	COPO BOM	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,22	R$ 1.055,00	COPOBOM	pacote c/ 100		
A D C MAGRI	R$ 4,2256	R$ 1.056,40	IBRASCOPO	caixa c/ 25		COPO DESC. TRANSPARENTE 180 ML 2.500 UND IBRASCOPO
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 4,82	R$ 1.205,00	COPOBRAS	caixa c/ 2500	COPO DESC 180ML TRANSPARENT E ABNT PP 25 PACOTES C/100UN	

03,00 DETERGENTE LIQUIDO 500ML - UN - Código: 9

Quantidade: 30.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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

Fabricante: BRILLE

Preço: 1,57

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 1,55	R$ 46,50	BIOKRISS/BRILLE	unidade c/ 1		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 1,57	R$ 47,10	BRILLE	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 1,90	R$ 57,00	RAJJA	frasco c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 2,105	R$ 63,15	TRIEX	unidade c/ 1		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 2,19	R$ 65,70	LIMPOL BOMBRIL	unidade c/ 1		DETERGENTE 500ml NEUTRO - LIMPOL BOMBRIL
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 2,19	R$ 65,70	AZULIM	unidade c/ 1		

04,00 DETERGENTE MAÇA COM GLICERINA LIQUIDO 500ML - UN - Código: 14150

Quantidade: 6.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Preço Ref.: 0,00

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 3,02	R$ 18,12	LIMPOL	unidade c/ 1		

05,00 ESPATULA MEXEDOR DE CAFE PCT C/500 - UN - Código: 13952

Quantidade: 6.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 11/04/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS RB QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA

Fabricante: GOLDEN

Preço: 4,65

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	**R$ 4,50**	R$ 27,00	MEXEBEM	pacote c/ 500		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,80	R$ 28,80	GOLDEN	pacote c/ 500		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 5,56	R$ 33,36	MEXABEM LMEX012	unidade c/ 1		PALHETA PLAST. TIPO MEXEDOR 11cm CRISTAL C/500 - MEXABEM LMEX012
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 5,99	R$ 35,94	MEXABEM	pacote c/ 500	UN	
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 6,00	R$ 36,00	PLASTFOOD	pacote c/ 500		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 6,76	R$ 40,56	GOLDENPLAST	pacote c/ 500		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
09/09/24

06,00 ESPONJA P/ LIMPEZA DUPLA FACE VERDE/AMAR - UN - Código: 12

Quantidade: 48.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

Fornecedor: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PRODUTOS DE LIMPEZA E MATERIAIS DE SEGURANÇA LTDA

Fabricante: BRILHEX

Preço: 0,55

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	**R$ 0,48**	R$ 23,04	BRILHUS BETTANIN	unidade c/ 1		ESPONJA DUPLA FACE 71x100mm - BRILHUS BETTANIN SP9471
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 0,55	R$ 26,40	STARLUX	unidade c/ 1		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,57	R$ 27,36	TININDO	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,59	R$ 28,32	SPONFLORA	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 0,63	R$ 30,24	BEANIN	unidade c/ 1		
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 1,126	R$ 54,048	BETTANIN	pacote c/ 10	ESPONJA DUPLA FACE VERDE AMARELA REF. 9410 EMB. INDIV. MEDIDA 11 X 7,5 X 2,3CM C/10	
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 7,99	R$ 383,52	WISH	unidade c/ 1		

07,00 LUVA BORRACHA PARA TRABALHOS MANUAIS P - UN - Código: 49

Quantidade: 12.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 11/04/2024

Fornecedor: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PRODUTOS DE LIMPEZA E MATERIAIS DE SEGURANÇA LTDA

Fabricante: VOLK

Preço: 2,80

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 2,99	R$ 35,88	MBLIFE	unidade c/ 1		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 3,83	R$ 45,96	VABENE FLEX/LEVE	unidade c/ 1		LUVA LATEX MULTIUSO C/FORRO AMARELA TAM P - VABENE FLEX/LEVE
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,20	R$ 50,40	SANRO LIFHT	unidade c/ 1		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 5,50	R$ 66,00	SANDER LIGHT	pacote c/ 2		
A D C MAGRI	R$ 6,99	R$ 83,88	SUPERPRO	pacote c/ 1		LUVA MULTIUSO AMARELA P C/ 2 UND - SUPER PRO (PACOTE VEM PAR - 2 LUVAS)
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 8,82	R$ 105,84	SANRO	unidade c/ 1		

08,00 PANO PARA LIMPEZA MULTIUSO TIPO PERFEX 30X300M ROLO 600PANOS - UN - Código: 25

Quantidade: 600.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

Fornecedor: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PRODUTOS DE LIMPEZA E MATERIAIS DE SEGURANÇA LTDA

Fabricante: VABENE

Preço: 67,45

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,1232	R$ 73,92	MULTIPLUS	rolo c/ 1		
A D C MAGRI	**R$ 0,12667**	R$ 76,002	PAN FIT	bobina c/ 1		PERFEX 300 METROS AZUL PAN FIT
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	**R$ 60,27**	R$ 36.162,00	KENTEX	rolo c/ 1	PANO MULTUSO AZUL 240MT 28X40CM COM 600 PANOS	240MT 28X40CM C/600 PANOS
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTAÇÃO EIRELI ME	**R$ 61,03**	R$ 36.618,00	BRICOPLEX	rolo c/ 1		WIPER MULTIUSO BRICOFLEX T600 BRANCO 28CMX40CMX240M
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	**R$ 62,52**	R$ 37.512,00	PROFIX	pacote c/ 600		PANO LIMPEZA BOB. 28cm x 300m LARANJA - PROFIX
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 65,10**	R$ 39.060,00	TALGE	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 69,00	R$ 41.400,00	KENTEX	rolo c/ 600		
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA	R$ 69,82	R$ 41.892,00	KENTEX	rolo c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 69,99	R$ 41.994,00	LIFECLEAN(PROFIX)	bobina c/ 1		
UBERLANDIA DESCARTAVEIS E MULTIUSO LTDA	R$ 97,048	R$ 58.228,80	INOVEN	rolo c/ 600	30X300MT	valor para aquisição de 600 rolos.
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 98,90	R$ 59.340,00	TALGER	rolo c/ 1		

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
09.09.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.09.24

09,00 **PAPEL HIGIENICO 10CM X 300MT ROLAO DUPLA FACE - RL - Código: 26**

Quantidade: 96.0 RL

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 16/08/2024

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$ 388,80	STATUS	fardo c/ 8		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 4,62	R$ 443,52	CONFIANCE	unidade c/ 1		
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 6,7375	R$ 646,80	BOMPEL	fardo c/ 8	PAPEL HIGIENICO ROLAO FS 8 ROLOS 10CM 300MT	
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 7,35	R$ 705,60	ELITE CLASSIC	rolo c/ 1		PAPEL HIG. ROLAO 100% CELULOSE FL. SIMPLES 10x300m C/08 - ELITE CLASSIC 7133 (1)
A D C MAGRI	R$ 12,92	R$ 1.240,32	S A PAPEIS	fardo c/ 8		PAPEL HIGIENICO INSTITUCIONAL 300X8 FOLHA DUPLA S. A PAPEIS
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 14,85	R$ 1.425,60	EUROPAPER	pacote c/ 8		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 52,90	R$ 5.078,40	ALVEFLOT	rolo c/ 8		

10,00 **SABONETE LIQUIDO P MAOS GALAO C/ 5L - GAL - Código: 34**

Quantidade: 6.0 GAL

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 14,00	R$ 84,00	BIOKRISS	galao c/ 5	LITROS	
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 15,99	R$ 95,94	HARCLIN	galao c/ 1		
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
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 18,89	R$ 113,34	HARMONIEX	Litro c/ 5		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 23,20	R$ 139,20	BECKSOAP BECKER	galao c/ 1		SABONETE LIQ. 05L ERVA DOCE - VERSATIL BECKSOAP BECKER PA1929
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 25,00	R$ 150,00	QUIMIART	galao c/ 5		
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 43,33	R$ 259,98	PROLIM	galao c/ 5	SABONETE LIQUIDO PEROLADO ERVA DOCE 5LT	

11,00 **SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100L - UN - Código: 35**

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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$ 236,00	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....
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,3415	R$ 273,20	EMBALAC	pacote c/ 100		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 0,3816	R$ 305,28	EMBALAC	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,4214	R$ 337,12	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,76	R$ 608,00	GOEDERT	unidade c/ 1		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 42,24	R$ 33.792,00	PLASTJOIA	unidade c/ 100		SACO HOSP. INFEC. SP 100L BRANCO C/100 - 4 REFORÇADO - PLASTJOIA
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 58,99	R$ 47.192,00	FORMAPLAS	pacote c/ 100		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.09.24

Lucinéia Vieira
Aux. Administrativo
09.09.24

12,00 **SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 60L - UN - Código: 36**

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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$ 148,00	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$ 0,2439**	R$ 195,12	EMBALAC	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,248	R$ 198,40	EMBALAC	pacote c/ 100		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 38,90	R$ 31.120,00	FORMAPLAS	pacote c/ 100		

13,00 **SACO DE LIXO PRETO 100L - UN - Código: 39**

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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

Fabricante: PLASTILIZ

Preço: 0,309

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 0,1869**	R$ 149,52	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	PLASTILIZ	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,3564	R$ 285,12	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$ 0,40	R$ 320,00	SILPLAS	unidade c/ 1		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 38,99	R$ 31.192,00	FORMOPLAS	pacote c/ 100		

14,00 **SACO DE LIXO PRETO 20L - UN - Código: 42**

Quantidade: 300.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,056	R$ 16,80	PRIMEBAG	pacote c/ 100		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 0,0565	R$ 16,95	EMBALAC	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,0707	R$ 21,21	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	R$ 0,085	R$ 25,50	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$ 39,00	QUALIMIX	unidade c/ 1		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 12,50	R$ 3.750,00	FORMOPLAS	pacote c/ 100		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 24,57	R$ 7.371,00	SAQUITEL	unidade c/ 100		SACO LIXO 020L - 5 SUPER - PRETO C/100 - SAQUITEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.09.24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativa
09.09.24

15,00 **SACO DE LIXO PRETO 60 LITROS - UN - Código: 40**

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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$ 0,1105**	R$ 88,40	EMBALAC	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,114	R$ 91,20	PRIMEBAG	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,1374	R$ 109,92	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		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 27,99	R$ 22.392,00	FORMOPLAS	pacote c/ 100		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 38,40	R$ 30.720,00	SAQUITEL	unidade c/ 100		SACO LIXO 060L - 6 EXTRA - PRETO C/100 - SAQUITEL

16,00 **TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA PACOTE C/ 1000 FOLHAS - PCT - Código: 45**

Quantidade: 120.0 PCT

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 16/08/2024

Fornecedor: ANA LUCIA FERREIRA DOS SANTOS CATANDUVA

Fabricante: PRINCESA

Preço: 7,69

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 8,50	R$ 1.020,00	MARTIPEL	pacote c/ 1000		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 9,20	R$ 1.104,00	MAPPEL	pacote c/ 1000		
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 10,08	R$ 1.209,60	LS	pacote c/ 700	TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA PACOTE C/ 700 FOLHAS	
A D C MAGRI	R$ 10,25	R$ 1.230,00	S A PAPEIS	pacote c/ 5		PAPEL TOALHA INTERFOLHA 20X21 100% CELULOSECOD1000B PCT C/1000FLS S A PAPEIS/INTERPEL
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 11,15	R$ 1.338,00	PILAR	fardo c/ 1000		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 11,15	R$ 1.338,00	PIRAPAPEIS	pacote c/ 1		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 12,0275	R$ 1.443,30	GEMAPEL PAPEIS	caixa c/ 5		(Resposta via integração)
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 14,00	R$ 1.680,00	ALVEFLOR	pacote c/ 1000		
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA	R$ 14,06	R$ 1.687,20	CLASSPEL 100%	pacote c/ 1000		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 15,16	R$ 1.819,20	OUROPPEL	pacote c/ 1		TOALHA PAPEL 2DB 100% CELULOSE 20x20 C/1000fls - OUROPPEL
GAIA MEDICAMENTOS LTDA	R$ 24,37	R$ 2.924,40	Flexpell	unidade c/ 1		Papel Toalha Interfolha C/1000fls. 20x21cm (Interflex-extra) Flexpell - - - Produto atendido parcialmente! - (Resposta via integração)

VALOR TOTAL: R$ 3.358,74

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.09.224

Lucinéia Vieira
Aux. Administrativo
09.09.24

Produtos com justificativa

Cotação Nº 1047902

Categoria: Materiais de higiene, limpeza e saneantes
Data de lançamento: 30/08/2024 10:56
Data de vencimento: 31/08/2024 12:00
Título: 104 - MATERIAIS E PRODUTOS 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

Produtos

Código do produto	Descrição	Marca	Qtd	Preço unit.	Valor total	Fornecedor	Justificativa	Confirmado em
1	AGUA SANITARIA 5L GALAO	JUGATHA	4	6,46000	25,84000	FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:44:00 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
1	AGUA SANITARIA 5L GALAO	SANDEMIX	4	6,99000	27,96000	EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:44:12 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
13952	ESPATULA MEXEDOR DE CAFE PCT C/500	MEXEBEM	6	4,50000	27,00000	EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:44:56 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
12	ESPONJA P/ LIMPEZA DUPLA FACE VERDE/AMAR	BRILHUS BETTANIN	48	0,48000	23,04000	FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:46:13 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
35	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100L	TEKPLAST IND E COM DE PLAST. LTDA.	800	0,29500	236,00000	ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:47:16 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
36	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 60L	TEKPLAST IND E COM DE PLAST LTDA	800	0,18500	148,00000	ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:47:41 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
36	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 60L	EMBALAC	800	0,24390	195,12000	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:47:41 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
39	SACO DE LIXO PRETO 100L	AFP IND E COM DE PLAST LTDA.	800	0,28500	228,00000	ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:48:12 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
39	SACO DE LIXO PRETO 100L	EMBALAC	800	0,18690	149,52000	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:48:12 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
40	SACO DE LIXO PRETO 60 LITROS	EMBALAC	800	0,11050	88,40000	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:48:39 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
09.09.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.09.24

Folha de Pagamento 02/10/2024 08:44:02

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

CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70 **Inscrição:** **Período de:** 01/09/2024 a 30/09/2024

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

RESUMO

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	2.337,00	197.727,61	11 INSS Sobre Salário	984,00	29.628,48
5 D.S.R. Sobre Horas Extras		6.549,81	13 IRRF Sobre Salário	920,00	15.445,62
8 Adicional Insalubridade	1.560,00	20.078,64	36 Vale Transporte		314,03
37 Salário Maternidade	30,00	2.042,20	53 Liquido de Férias		8.667,66
57 Saldo de Salário	6,00	351,96	68 INSS Sobre Salário (Rescisão)	22,50	246,78
58 Aviso Prévio Indenizado	90,00	6.833,37	69 INSS Sobre 13º Sal. (Rescisão)	24,00	309,41
59 13º Salário Proporcional	18,00	3.454,49	70 IRRF Sobre Salário (Rescisão)	52,50	429,39
61 Férias Proporcionais	16,00	3.114,12	73 Liquido de Rescisão		18.266,84
65 Multa FGTS 40% / 20%	3.100,52	0,00	104 Faltas / Atrasos DSR (Horas)	73,89	1.193,79
75 13º Salário Indenizado	3,00	559,80	139 Mensalidade Sindical (Valor)		70,00
77 Aviso Prévio - Lei 12.506/11		215,80	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	14,00	346,33
82 Hora Extras 100%	776,31	25.603,48	253 IRRF Descontado nas Férias		124,98
89 Hora Extras 90%	10,69	595,00	322 INSS Férias Mês -Recibo		828,59
152 DSR Adicional Noturno		5.815,91	1646 Contrib Assistencial-Farmaceut	0,50	20,29
213 Férias Proporc. Indenizadas	3,00	559,80			
220 Salário Afast Pago Empregador	30,00	2.485,29			
222 1/3 Férias Propor Indenizadas		1.224,64			
270 Férias No Mês	60,00	7.215,92			
271 1/3 de Férias no Mês		2.405,31			
949 Fornec Vale Transp - Empresa	998,40	0,00			
1391 ADICIONAL NOTURNO HORAS 40%	2.402,63	10.585,96			
1609 Adicional noturno 35%	1.458,40	12.750,07			
1610 Adicional insalubridade (radio		9.360,00			
1657 Ass Fin Com Uniao mes anterior		28.266,06			

Proventos: 347.795,24 **Descontos:** 75.892,19 **Liquido:** 271.903,05

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	332.611,52	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.:	330.381,48	Deduções:	54.098,13		
Base PIS:		Valor PIS:			

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	327.349,03	F.G.T.S.:	26.187,92	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.:	10.339,57	F.G.T.S.:	827,17	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	4.014,29	F.G.T.S. 13o. Salário:	321,14		
Multa FGTS:	3.100,52	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	31.359,59	Cod. 1058	Dedução FPAS	2.042,20
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	29.317,39
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Funcionários: 88

02/10/2024 02/10/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativo
CPF: 28.735.541-7
02.10.24

CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70 **Inscrição:** **Período de:** 01/09/2024 a 30/09/2024
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: 80 Empregados

- Com mais de 1 vínculo

Ocorrência 5: 8 Empregados

Total de Empregados Afastados

Auxílio Doença:	7
Licença Maternidade:	1
	4

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:47:49
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

34191092140634366639960660670005898580000082640
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 100.301
DATA DE VENCIMENTO 03/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 03/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 826,40
VALOR COBRADO 826,40
==========
NR.AUTENTICACAO 2.B2F.CF2.DCF.E3D.E64
==========
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.

Caçola

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 001440422
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

35.24.09.49236748000187.55.001.001440422.130178094-7

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.	135241964631315

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ	CHAVE DE ACESSO P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE
582.076.924.113		49.236.748/0001-87	35240949236748000187550010014404221301780947

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO (135008)	29.505.759/0003-70	05.09.2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHA 2520	SANTA CASA	15135-002	05.09.2024

MUNICÍPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	1730421256	SP	ISENTO	02:08:45

FATURA
Vencimento: 03/10/2024-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	826,40

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	826,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE P/ CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEIC.	UF	CNPJ / CPF
NEOMAR ADALBERTO PIVARO	0		Z0G15	FY	

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
00022				40,800 KG	3,550 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	10	80,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
6057	ESPONJA STARLUX LV 4 PG 3 745 04 PC / STA MARIA ES	6805.30.90	060	5405	PAC	12	2,20	26,40	0,00	0,00	0,00	0,00	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05.09.24

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 05/09/2024

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7

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
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. ICMS ja pago via Sub.Trib. (NT 2013.003) Valor aproximado total de tributos federais , estaduais e municipais: R$ 210,62 Fonte: IBPT XML Disponível em: http://nfe.cacola.com.br/ Ordem(s) de venda: 1605070	

Grupo Cacola Embalagens - O Cliente Sempre em Primeiro Lugar!

Caçola Embalagens

34191.09214 06343.666399 60660.670005 8 98580000082640

Recibo de Entrega Boleto

Cedente	Agência / Código Cedente	Vencimento
CACOLA EMBALAGENS LTDA	6396/06606-7	03/10/2024
Nome do Sacado	**Número do Documento**	**Nosso Número**
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO	001440422-001	109/21063436-6
Número do Documento		**Valor do Documento**
		826,40
Data		**Assinatura**

34198985800000826401092106343666396066067000



Corte Aqui

Caçola Embalagens

Recibo do Sacado

Cedente			Agência / Código Cedente	Vencimento
CACOLA EMBALAGENS LTDA			6396/06606-7	03/10/2024
Nome do Sacado			**Número do Documento**	**Nosso Número**
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO			001440422-001	109/21063436-6
Espécie	**Quantidade Moeda**	**(X) Valor**	**Valor do Documento**	**(-) Desconto**
R$			826,40	0,00
Número do documento			**(+) Demonstrativo**	**(=) Valor Cobrado**

Autenticacão Mecânica

Corte Aqui

Itaú	341-7	34191.09214 06343.666399 60660.670005 8 98580000082640

Local de Pagamento					**Vencimento**
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					03/10/2024
Cedente					**Agência / Código Cedente**
CACOLA EMBALAGENS LTDA					6396/06606-7
Data do Doc.	**Número do Documento**	**Espécie Doc.**	**Aceite**	**Data do Proc.**	**Nosso Número**
05/09/2024	001440422-001	DM	Não	05/09/2024	109/21063436-6
Uso do Banco	**Carteira**	**Moeda**	**Quantidade Moeda**	**Valor Moeda**	**Valor do Documento**
	109	R$			826,40

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
05.09.24

(-) 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

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
05.09.24

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.

Cotação N° 1047902

Categoria:	Materiais de higiene, limpeza e saneantes
Data de lançamento:	30/08/2024 10:56
Data de vencimento:	31/08/2024 12:00
Título:	104 - MATERIAIS E PRODUTOS 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

Informações ao comprador:			
Validade da proposta:	04/09/2024	**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	250 PCTS	R$ 3,20	R$ 800,00	03/09/2024 18:07	-
12	ESPONJA P/ LIMPEZA DUPLA FACE VERDE/AMAR	STARLUX	unidade c/ 1.0	48 UNS	R$ 0,55	R$ 26,40	03/09/2024 18:07	-

Subtotal

Subtotal **R$ 826,40000**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
05.09.24

Cotação 1047902

Cotação N° 1047902

Categoria:	Materiais de higiene, limpeza e saneantes
Data de lançamento:	30/08/2024 10:56
Data de vencimento:	31/08/2024 12:00
Título:	104 - MATERIAIS E PRODUTOS 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
01,00	A D C MAGRI 33943229000119 PATRICIA QUEIROZ - (17) 99203-3022 INTERPEL@OUTLOOK.COM.BR	R$ 500,00	7 dias	05/09/2024	30 ddl	CIF	
02,00	ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME 13559782000145 Orlando Drulla - (41) 3588-1086 vendasafp@afpembalagens.com.br	R$ 1.200,00	15 dias	13/09/2024	30 ddl	CIF	
03,00	ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA 09182725000112 Ludmila Carolina Ribeiro - (32) 2101-1556 vendas@ativahospitalar.com.br	R$ 1.000,00	2 dias	03/09/2024	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.
04,00	CAÇOLA EMBALAGENS LTDA 49236748000187 Rafael Mauricio - (16) 4009-6800 ubirajara.oliveira@cacola.com.br	R$ 100,00	5 dias	04/09/2024	28 ddl	CIF	
05,00	COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA 49856584000190 ALTINO - (16) 3617-9264 VENDASCOMPREJA@HOTMAIL.COM	R$ 800,00	8 dias	02/09/2024	30 ddl	CIF	
06,00	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA 33399196000198 Loraine - (19) 2537-4492 elpacking.embalagens@outlook.com	R$ 1.500,00	9 dias	03/09/2024	30 ddl	CIF	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
05.09.24

07,00	EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA 53146843000167 RITA SERAZI - (17) 99169-6030 emporiodoportugarp@gmail.com	R$ 300,00	2 dias	30/08/2024	30 ddl	CIF	
08,00	FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA 20102722000164 CLAUDIA - (35) 9134-5895 claudia.miranda@fortpel.com.br	R$ 500,00	5 dias	02/09/2024	30 ddl	CIF	
09,00	GAIA MEDICAMENTOS LTDA 41110772000163 Vinicius - (48) 3198-1334 gaia@gaiadiagnostica.com.br	R$ 2.000,00	5 dias	05/09/2024	30/60 ddl	CIF	
10,00	NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTAÇÃO EIRELI ME 21036417000184 CRISTIANO - (16) 3413-8008 vendas@novahospitalar.com.br	R$ 800,00	5 dias	06/09/2024	30 ddl	CIF	
11,00	PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA 13254314000162 ALINE RUIZ - (11) 4591-7813 aline.ruiz@papelplasticoecia.com.br	R$ 1.000,00	10 dias	30/08/2024	Pagto antecipado	CIF	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO NEGOCIAVEL MEDIANTE AO CADASTRO
12,00	PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA 30038366000382 Luaine Rodrigues - (17) 3321-6566 adriana298@plastripel.com.br	R$ 200,00	4 dias	02/09/2024	30 ddl	CIF	
13,00	SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA. 08189587000130 MARGARETH - (11) 2043-5155 coml101@qservice.com.br	R$ 250,00	7 dias	10/09/2024	28 ddl	CIF	
14,00	UBERLANDIA DESCARTAVEIS E MULTIUSO LTDA 53196091000149 ELAINE - (34) 99711-6797 vendasuberlandia10@gmail.com	R$ 25.000,00	7 dias	02/09/2024	30/60 ddl	CIF	

descrição do produto

01,00 **AGUA SANITARIA 5L GALAO - UN - Código: 1**

Quantidade: 4.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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

Fabricante: GOPABO

Preço: 7,10

JUSTIFICATIVA

respostas

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	**R$ 6,46**	R$ 25,84	JUGATHA	unidade c/ 1		ALVEJANTE SANITARIO 05L - JUGATHA
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	**R$ 6,99**	R$ 27,96	SANDEMIX	galao c/ 1		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 7,16	R$ 28,64	GOPABO	galao c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 8,99	R$ 35,96	FUZETTO	galao c/ 5	LT	
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 9,90	R$ 39,60	RAJJA	galao c/ 5		
A D C MAGRI	R$ 10,10	R$ 40,40	DE A A Z	galao c/ 1		AGUA SANITARIA 5 LT A-Z
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 10,19	R$ 40,76	HARMONIEX	Litro c/ 5		
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 17,59	R$ 70,36	MERCATECH	galao c/ 5	AGUA SANITARIA 5LT 2,5% HIPOCLORITO DE SODIO	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
05.09.24

02,00 COPO DESCARTAVEL P AGUA 180ML PCT C/100 UNID - PCT - Código: 13921

Quantidade: 250.0 PCT

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

Fornecedor: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PRODUTOS DE LIMPEZA E MATERIAIS DE SEGURANÇA LTDA

Fabricante: IBRAS

Preço: 3,30

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 3,20	R$ 800,00	ECONOPOT	pacote c/ 100		
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA	R$ 3,3144	R$ 828,60	FONPLAST	pacote c/ 100		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 3,52	R$ 880,00	IBRAS	pacote c/ 1		F - COPO 180ml PS/BR C/100 - IBRAS
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 3,602	R$ 900,50	ECONOPOT	pacote c/ 100		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 3,65	R$ 912,50	FONPLAST	pacote c/ 100		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 3,96	R$ 990,00	COPO BOM	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,22	R$ 1.055,00	COPOBOM	pacote c/ 100		
A D C MAGRI	R$ 4,2256	R$ 1.056,40	IBRASCOPO	caixa c/ 25		COPO DESC. TRANSPARENTE 180 ML 2.500 UND IBRASCOPO
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 4,82	R$ 1.205,00	COPOBRAS	caixa c/ 2500	COPO DESC 180ML TRANSPARENT E ABNT PP 25 PACOTES C/100UN	

03,00 DETERGENTE LIQUIDO 500ML - UN - Código: 9

Quantidade: 30.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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

Fabricante: BRILLE

Preço: 1,57

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 1,55	R$ 46,50	BIOKRISS/BRILLE	unidade c/ 1		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 1,57	R$ 47,10	BRILLE	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 1,90	R$ 57,00	RAJJA	frasco c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 2,105	R$ 63,15	TRIEX	unidade c/ 1		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 2,19	R$ 65,70	LIMPOL BOMBRIL	unidade c/ 1		DETERGENTE 500ml NEUTRO - LIMPOL BOMBRIL
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 2,19	R$ 65,70	AZULIM	unidade c/ 1		

04,00 DETERGENTE MAÇA COM GLICERINA LIQUIDO 500ML - UN - Código: 14150

Quantidade: 6.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Preço Ref.: 0,00

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 3,02	R$ 18,12	LIMPOL	unidade c/ 1		

05,00 ESPATULA MEXEDOR DE CAFE PCT C/500 - UN - Código: 13952

Quantidade: 6.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 11/04/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS RB QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA

Fabricante: GOLDEN

Preço: 4,65

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	**R$ 4,50**	R$ 27,00	MEXEBEM	pacote c/ 500		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,80	R$ 28,80	GOLDEN	pacote c/ 500		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 5,56	R$ 33,36	MEXABEM LMEX012	unidade c/ 1		PALHETA PLAST. TIPO MEXEDOR 11cm CRISTAL C/500 - MEXABEM LMEX012
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 5,99	R$ 35,94	MEXABEM	pacote c/ 500	UN	
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 6,00	R$ 36,00	PLASTFOOD	pacote c/ 500		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 6,76	R$ 40,56	GOLDENPLAST	pacote c/ 500		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05 09 24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
05.09.24

06,00 **ESPONJA P/ LIMPEZA DUPLA FACE VERDE/AMAR - UN - Código: 12**

Quantidade: 48.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

Fornecedor: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PRODUTOS DE LIMPEZA E MATERIAIS DE SEGURANÇA LTDA

Fabricante: BRILHEX

Preço: 0,55

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	**R$ 0,48**	R$ 23,04	BRILHUS BETTANIN	unidade c/ 1		ESPONJA DUPLA FACE 71x100mm - BRILHUS BETTANIN SP9471
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 0,55	R$ 26,40	STARLUX	unidade c/ 1		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,57	R$ 27,36	TININDO	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,59	R$ 28,32	SPONFLORA	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 0,63	R$ 30,24	BEANIN	unidade c/ 1		
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 1,126	R$ 54,048	BETTANIN	pacote c/ 10	ESPONJA DUPLA FACE VERDE AMARELA REF. 9410 EMB. INDIV. MEDIDA 11 X 7,5 X 2,3CM C/10	
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 7,99	R$ 383,52	WISH	unidade c/ 1		

07,00 **LUVA BORRACHA PARA TRABALHOS MANUAIS P - UN - Código: 49**

Quantidade: 12.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 11/04/2024

Fornecedor: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PRODUTOS DE LIMPEZA E MATERIAIS DE SEGURANÇA LTDA

Fabricante: VOLK

Preço: 2,80

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 2,99	R$ 35,88	MBLIFE	unidade c/ 1		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 3,83	R$ 45,96	VABENE FLEX/LEVE	unidade c/ 1		LUVA LATEX MULTIUSO C/FORRO AMARELA TAM P - VABENE FLEX/LEVE
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,20	R$ 50,40	SANRO LIFHT	unidade c/ 1		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 5,50	R$ 66,00	SANDER LIGHT	pacote c/ 2		
A D C MAGRI	R$ 6,99	R$ 83,88	SUPERPRO	pacote c/ 1		LUVA MULTIUSO AMARELA P C/ 2 UND - SUPER PRO (PACOTE VEM PAR - 2 LUVAS)
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 8,82	R$ 105,84	SANRO	unidade c/ 1		

08,00 **PANO PARA LIMPEZA MULTIUSO TIPO PERFEX 30X300M ROLO 600PANOS - UN - Código: 25**

Quantidade: 600.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

Fornecedor: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PRODUTOS DE LIMPEZA E MATERIAIS DE SEGURANÇA LTDA

Fabricante: VABENE

Preço: 67,45

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,1232	R$ 73,92	MULTIPLUS	rolo c/ 1		
A D C MAGRI	**R$ 0,12667**	R$ 76,002	PAN FIT	bobina c/ 1		PERFEX 300 METROS AZUL PAN FIT
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	**R$ 60,27**	R$ 36.162,00	KENTEX	rolo c/ 1	PANO MULTUSO AZUL 240MT 28X40CM COM 600 PANOS	240MT 28X40CM C/600 PANOS
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTAÇÃO EIRELI ME	**R$ 61,03**	R$ 36.618,00	BRICOPLEX	rolo c/ 1		WIPER MULTIUSO BRICOFLEX T600 BRANCO 28CMX40CMX240M
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	**R$ 62,52**	R$ 37.512,00	PROFIX	pacote c/ 600		PANO LIMPEZA BOB. 28cm x 300m LARANJA - PROFIX
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 65,10**	R$ 39.060,00	TALGE	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 69,00	R$ 41.400,00	KENTEX	rolo c/ 600		
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA	R$ 69,82	R$ 41.892,00	KENTEX	rolo c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 69,99	R$ 41.994,00	LIFECLEAN(PROFIX)	bobina c/ 1		
UBERLANDIA DESCARTAVEIS E MULTIUSO LTDA	R$ 97,048	R$ 58.228,80	INOVEN	rolo c/ 600	30X300MT	valor para aquisição de 600 rolos.
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 98,90	R$ 59.340,00	TALGER	rolo c/ 1		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
28.735.541-7
05.09.24

09,00 **PAPEL HIGIENICO 10CM X 300MT ROLAO DUPLA FACE - RL - Código: 26**

Quantidade: 96.0 RL

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 16/08/2024

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$ 388,80	STATUS	fardo c/ 8		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 4,62	R$ 443,52	CONFIANCE	unidade c/ 1		
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 6,7375	R$ 646,80	BOMPEL	fardo c/ 8	PAPEL HIGIENICO ROLAO FS 8 ROLOS 10CM 300MT	
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 7,35	R$ 705,60	ELITE CLASSIC	rolo c/ 1		PAPEL HIG. ROLAO 100% CELULOSE FL. SIMPLES 10x300m C/08 - ELITE CLASSIC 7133 (1)
A D C MAGRI	R$ 12,92	R$ 1.240,32	S A PAPEIS	fardo c/ 8		PAPEL HIGIENICO INSTITUCIONAL 300X8 FOLHA DUPLA S. A PAPEIS
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 14,85	R$ 1.425,60	EUROPAPER	pacote c/ 8		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 52,90	R$ 5.078,40	ALVEFLOT	rolo c/ 8		

10,00 **SABONETE LIQUIDO P MAOS GALAO C/ 5L - GAL - Código: 34**

Quantidade: 6.0 GAL

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 14,00	R$ 84,00	BIOKRISS	galao c/ 5	LITROS	
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 15,99	R$ 95,94	HARCLIN	galao c/ 1		
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
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 18,89	R$ 113,34	HARMONIEX	Litro c/ 5		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 23,20	R$ 139,20	BECKSOAP BECKER	galao c/ 1		SABONETE LIQ. 05L ERVA DOCE - VERSATIL BECKSOAP BECKER PA1929
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 25,00	R$ 150,00	QUIMIART	galao c/ 5		
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 43,33	R$ 259,98	PROLIM	galao c/ 5	SABONETE LIQUIDO PEROLADO ERVA DOCE 5LT	

11,00 **SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100L - UN - Código: 35**

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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$ 236,00	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....
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,3415	R$ 273,20	EMBALAC	pacote c/ 100		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 0,3816	R$ 305,28	EMBALAC	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,4214	R$ 337,12	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,76	R$ 608,00	GOEDERT	unidade c/ 1		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 42,24	R$ 33.792,00	PLASTJOIA	unidade c/ 100		SACO HOSP. INFEC. SP 100L BRANCO C/100 - 4 REFORÇADO - PLASTJOIA
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 58,99	R$ 47.192,00	FORMAPLAS	pacote c/ 100		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05.09.24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
05.09.24

12,00 **SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 60L - UN - Código: 36**

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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$ 148,00	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$ 0,2439**	R$ 195,12	EMBALAC	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,248	R$ 198,40	EMBALAC	pacote c/ 100		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 38,90	R$ 31.120,00	FORMAPLAS	pacote c/ 100		

13,00 **SACO DE LIXO PRETO 100L - UN - Código: 39**

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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

Fabricante: PLASTILIZ

Preço: 0,309

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 0,1869**	R$ 149,52	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	PLASTILIZ	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,3564	R$ 285,12	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$ 0,40	R$ 320,00	SILPLAS	unidade c/ 1		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 38,99	R$ 31.192,00	FORMOPLAS	pacote c/ 100		

14,00 **SACO DE LIXO PRETO 20L - UN - Código: 42**

Quantidade: 300.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,056	R$ 16,80	PRIMEBAG	pacote c/ 100		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 0,0565	R$ 16,95	EMBALAC	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,0707	R$ 21,21	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	R$ 0,085	R$ 25,50	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$ 39,00	QUALIMIX	unidade c/ 1		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 12,50	R$ 3.750,00	FORMOPLAS	pacote c/ 100		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 24,57	R$ 7.371,00	SAQUITEL	unidade c/ 100		SACO LIXO 020L - 5 SUPER - PRETO C/100 - SAQUITEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05.09.24

Juciméia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
05.09.24

15,00 **SACO DE LIXO PRETO 60 LITROS - UN - Código: 40**

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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$ 0,1105**	R$ 88,40	EMBALAC	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,114	R$ 91,20	PRIMEBAG	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,1374	R$ 109,92	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		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 27,99	R$ 22.392,00	FORMOPLAS	pacote c/ 100		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 38,40	R$ 30.720,00	SAQUITEL	unidade c/ 100		SACO LIXO 060L - 6 EXTRA - PRETO C/100 - SAQUITEL

16,00 **TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA PACOTE C/ 1000 FOLHAS - PCT - Código: 45**

Quantidade: 120.0 PCT

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 16/08/2024

Fornecedor: ANA LUCIA FERREIRA DOS SANTOS CATANDUVA

Fabricante: PRINCESA

Preço: 7,69

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 8,50	R$ 1.020,00	MARTIPEL	pacote c/ 1000		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 9,20	R$ 1.104,00	MAPPEL	pacote c/ 1000		
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 10,08	R$ 1.209,60	LS	pacote c/ 700	TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA PACOTE C/ 700 FOLHAS	
A D C MAGRI	R$ 10,25	R$ 1.230,00	S A PAPEIS	pacote c/ 5		PAPEL TOALHA INTERFOLHA 20X21 100% CELULOSECOD1000B PCT C/1000FLS S A PAPEIS/INTERPEL
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 11,15	R$ 1.338,00	PILAR	fardo c/ 1000		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 11,15	R$ 1.338,00	PIRAPAPEIS	pacote c/ 1		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 12,0275	R$ 1.443,30	GEMAPEL PAPEIS	caixa c/ 5		(Resposta via integração)
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 14,00	R$ 1.680,00	ALVEFLOR	pacote c/ 1000		
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA	R$ 14,06	R$ 1.687,20	CLASSPEL 100%	pacote c/ 1000		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 15,16	R$ 1.819,20	OUROPPEL	pacote c/ 1		TOALHA PAPEL 2DB 100% CELULOSE 20x20 C/1000fls - OUROPPEL
GAIA MEDICAMENTOS LTDA	R$ 24,37	R$ 2.924,40	Flexpell	unidade c/ 1		Papel Toalha Interfolha C/1000fls. 20x21cm (Interflex-extra) Flexpell - - - Produto atendido parcialmente! - (Resposta via integração)

VALOR TOTAL: R$ 3.358,74

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
05.09.24

Produtos com justificativa

Cotação N° 1047902

Categoria: Materiais de higiene, limpeza e saneantes
Data de lançamento: 30/08/2024 10:56
Data de vencimento: 31/08/2024 12:00
Título: 104 - MATERIAIS E PRODUTOS 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

Produtos

Código do produto	Descrição	Marca	Qtd	Preço unit.	Valor total	Fornecedor	Justificativa	Confirmado em
1	AGUA SANITARIA 5L GALAO	JUGATHA	4	6,46000	25,84000	FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:44:00 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
1	AGUA SANITARIA 5L GALAO	SANDEMIX	4	6,99000	27,96000	EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:44:12 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
13952	ESPATULA MEXEDOR DE CAFE PCT C/500	MEXEBEM	6	4,50000	27,00000	EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:44:56 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
12	ESPONJA P/ LIMPEZA DUPLA FACE VERDE/AMAR	BRILHUS BETTANIN	48	0,48000	23,04000	FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:46:13 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
35	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100L	TEKPLAST IND E COM DE PLAST. LTDA.	800	0,29500	236,00000	ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:47:16 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
36	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 60L	TEKPLAST IND E COM DE PLAST LTDA	800	0,18500	148,00000	ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:47:41 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
36	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 60L	EMBALAC	800	0,24390	195,12000	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:47:41 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
39	SACO DE LIXO PRETO 100L	AFP IND E COM DE PLAST LTDA.	800	0,28500	228,00000	ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:48:12 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
39	SACO DE LIXO PRETO 100L	EMBALAC	800	0,18690	149,52000	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:48:12 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	
40	SACO DE LIXO PRETO 60 LITROS	EMBALAC	800	0,11050	88,40000	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	Não atingiu faturamento mínimo (Última alteração em: 02/09/2024 08:48:39 Usuário responsável:JUCINEIA REGINA SIMOES VIEIRA)	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
05.09.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.48.09
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   83630000130-9   98660040311-7
                   13607452503-3   10128764770-1
Data do pagamento                     03/10/2024
Valor em Dinheiro                      13.098,66
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                            13.098,66
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  100302
AUTENTICACAO SISBB:        B.53A.D0D.4DF.5D4.476
```

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 385646449 Série C
Data de Emissão: 19/09/2024
Data de Apresentação: 24/09/2024
Pág: 01 de 02
Conta Contrato Nº 310128764770
Leitura Próximo Mês: 22/10/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN	Reservado ao Fisco
12	MIRBU126-00000018	401008479	717380201	8E00.0B2D.2A15.3264.ADA7.2ADF.651E.5B91

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	SET/2024	03/10/2024	13.098,66

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 913052622122	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 0,77%	COFINS 3,58%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	SET/24	14.022,000	kWh	0,47733776	6.693,23	6.693,23	18,00	1.204,78	5.488,45	42,26	196,49	Verde
0601	Consumo - TE	SET/24	14.022,000	kWh	0,41814078	5.863,17	5.863,17	18,00	1.055,37	4.807,80	37,02	172,12	10 Dias
0601	Adicional de Bandeira Vermelha	SET/24				522,76	522,76	18,00	94,10	428,66	3,30	15,35	Vermelha P1
	Fator Potencia		0,97496										19 Dias
	Total Distribuidora					13.079,16							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	SET/24				19,50							
Total Consolidado						**13.098,66**	**13.079,16**		**2.354,25**	**10.724,94**	**82,58**	**383,96**	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.09.24

CONTRATO DE GESTÃO
Nº 121/2023 de 04 de Maio de 2023
CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2022 - PROCESSO Nº 23
INSTITUTO FACERES
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL

HISTÓRICO DE CONSUMO

	kWh	Dias
2024 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
SET	13520	32

TARIFA ANEEL

Consumo	TUSD	TE
Consumo kWh	0,37439000	0,32796000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 19/09/2024	Leitura 21/08/2024	Fator Multipl.	Consumo [kWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
401008479	Ativa	19465	19294	80,00	13.680	2,5	22/10/2024
401008479	Reativa	5109	5070	80,00	3.120		

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

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

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 72,41 TE R$ 57,21

Jucinéia Vieira
Administrativa
RG: 28.[illegible]-7
30.09.24

AVISO IMPORTANTE

ANTONIO ZANCHINI JUNIOR:12169098810
Assinado de forma digital por ANTONIO ZANCHINI JUNIOR:12169098810
Dados: 2024.10.02 10:34:35 -03'00'
Versão do Adobe Acrobat: 2024.003.20112

Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 385646449 Série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310128764770	13.098,66	03/10/2024

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

CASAS BAHIA-LOJA 1546	R. SETE DE SETEMBRO 1999 - CENTRO
SUPERMERCADO PEDROSO	R CLAUDIO GOMES 2555 - SANTA CASA
CASA PALMEJANI	RIO DE JANEIRO 676 - CENTRO

836300001309 986600403117 136074525033 101287647701

Autenticação Mecânica

cpfl paulista

07/10/2024 - 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.

34191099254405677156990210310000998590000039840
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 100.401
DATA DE VENCIMENTO 04/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 04/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 398,40
VALOR COBRADO 398,40
==========
NR.AUTENTICACAO 7.B56.E32.5EB.D99.E76
==========
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

Plan OK
ch int 37

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.006.833
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0901 3665 9300 0177 5500 1000 0068 3312 3427 3185

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	**135241981303490 06/09/2024 16:33:51**

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	06/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	06/09/2024

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	SP			16:33:50

DUPLICATAS

Número :	001
Vencimento :	04/10/2024
Valor R$:	398,40

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	398,40

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	**398,40**

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:EQP14124683 lt:EQP14124683 Pedido de Compra:1050011 Sequencia:1	90183929	0400	5102	UN	15,00	26,5600	0,00	398,40	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 11/09/24
Maria Isabel C. Bernardelli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

Jucicléia Vieira
Aux. Administrativo
12.09.24

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: 889/2024 Rev:1 Solicitação/Pedido: 585/2024 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. Entrada Farmácia 11/09/24 Nro. Fatura:586/2024 Cod: 622 I – DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 382.666/SP

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:

Olá, INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Abaixo as informações sobre esta cobrança:

RELAÇÃO FISCAL

Data	Solicitação/Pedido	Documento Fiscal	DUPLICATA/FATURA	Data	Solicitação/Pedido	Documento Fiscal	DUPLICATA/FATURA
06/09/2024	585/2024	NFe6833	Nro:586 P:1 L:0 /2024				

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09925 44056.771569 90210.310000 9 98590000039840

Beneficiário			Agência/Codigo Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Número
LTDA			1569-5 / 02103-1	R$		109/92440567-7
Número do Documento	CPF/CNPJ		Vencimento			1 (=) Valor do Documento
NFe6833	01366593000177		04/10/2024			398,40
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

Mariana Reis Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

destaque aqui

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09925 44056.771569 90210.310000 9 98590000039840

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

Vencimento: **04/10/2024**

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
06/09/2024	NFe6833	DM	Não	06/09/2024	109/92440567-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	1 (=) Valor do Documento
	109	R$		(x)	398,40

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
12.09.24

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
Adm. Administrativo
COREN-SP 335.541-7
12.09.24

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Cotação Nº 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

ARLEI JOSÉ 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:	03/10/2024	**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	15 UNS	R$ 26,56	R$ 398,40	06/09/2024 12:26	-
14028	PÁS ADESIVAS MULTIFUNC ADULTO CARDIOVERSOR LIFEMED LIFESHOCK	LIFEMED	unidade c/ 1.0	1 PAR	R$ 625,93	R$ 625,93	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.024,33000**

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	-
-	PÁS ADESIVAS MULTIFUNC ADULTO CARDIOVERSOR LIFEMED LIFESHOCK	MED-RIO R$ 625,93000	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP R$ 2.918,00000	-

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Recbi 11/09/24
Daniella Sirena Brazolin
Farmacêutica
CRF-SP 89191

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

Mariana Filus Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
12.09.24

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.

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.31.37
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$                              7.200,00
DEBITO EM: 04/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 100402
AUTENTICACAO SISBB:        1.083.328.F1D.523.3CF
```

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)

3524.0929.0524.3100.0183.5600.0000.0000.5582.6714.0060

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

Numero da Nota Fiscal **55** **Série 0**

Data de Emissão **30/09/2024**

Data Saída **30/09/2024**

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

Data de Impressão 30/09/2024 12:46

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	480,000	UN	15,00	7.200,00

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

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.09.24

VALOR:	7200,00
SEGURO:	0,00
FRETE:	0,00
DESPESAS ACESSÓRIAS:	0,00
(-) DESCONTO:	0,00
TOTAL DA NOTA FISCAL	7200,00

Página 1 de 1

Juciléia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
30.09.24

```
07/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:31:49
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                 04/10/2024
NR. DOCUMENTO                 11.100.000.030.582
VALOR TOTAL                              880,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDPAPAER C M MED E HOS
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         30.582-0
NR. DOCUMENTO                 11.100.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO            2.F24.83A.DA1.5E5.A18
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

RECEBEMOS DE MEDPAPER COM. DE MAT. MED. E HOSP. LIMITADA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL
EMISSÃO: 04/09/2024 DESTINATÁRIO: 00001086 INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	00001086 INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZ Total NF: 880,00 Volume: 2 Número Pedido: 881609	NF-e Nº: 8245 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 8.245
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.0915.3118.7800.0115.5500.1000.0082.4510.0882.3287

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
135241961345746 - 04/09/2024 16:42:54

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

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	04/09/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV. ELIEZER MAGALHAES, 2520		SANTA CASA	15135-002	04/09/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Mirassol	(017)3253-5174	SP		16:42:50

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
UPA MIRASSOL		29.505.759/0003-70	
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
AVENIDA ELIÉZER MAGALHÃES, 2520	SANTA CASA		15130-001
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX
Mirassol		SP	

FATURA/DUPLICATAS

8245/1 - 04/10/24 - 880,00

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
880,00	158,40	0,00	0,00	880,00

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	880,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	[0]				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CX			15,0000	15,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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
1546 34024200	OXIRIO PLUS GALAO 5L CONCENTRADO (PEROXIDO) Lote: 2304971 - 01/12/2025 Qtde: 1.00 Numero da FCI:	000 5102	GL	1,0000	880,0000	0,0000 0,0000 %	880,00	880,00	158,40 0,00	0,00	18,00	0,00

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05.09.24

CONTRATO DE GESTÃO
Nº 121/2023 de 04 de Maio de 2023
CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2022 - PROCESSO Nº 223/2022
INSTITUTO FACERES
...TO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACE...

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
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 / VENDA LIVRE Endereco de Entrega Cidade: MIRASSOLSP, Bairro: SANTA CASA, CEP: 15130001, AVENIDA ELIEZER MAGALHAES, Nro.: 2520Complemento: / Tributo aproximado R$: 118,36 Federal R$: 158,40 Estadual Fonte: IBPT /	Jucinéia Vieira Aux. Administrativa MG-28.735.541-7 06.09.24

CC-e Carta de Correção

Informações da NF-e

Nº: 8245

Série: 1

Entrada/Saída: S

Data de emissão: 04/09/2024 00:00:00

Protocolo de Autorização: 135241961345746

Data/Hora da Autorização: 04/09/2024 16:42:54

Chave de acesso: 35240915311878000115550010000082451008823287

Destinatário/Remetente: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Valor Total: R$880,00

Informações da Carta de Correção

Lote: 305

Sequencial do evento: 1

Data/Hora do evento: 05/09/2024 11:41:11

Texto da Carta de Correção

a)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.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05.09.24

Condições de Uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

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:24/09/2024 a 23/10/2024

Certificação Número: 2024092420251937194143

Informação obtida em 27/09/2024 14:59:04

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 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.

CADASTRO CLIENTES	
NOME/RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
CPF/CNPJ:	29.505.759/0003-70
RG/INSCR. ESTADUAL:	
ENDEREÇO:	Avenida Dr. Eliezer Magalhães, 2520.
BAIRRO:	SANTA CASA
CIDADE/UF:	MIRASSOL/SP
CEP:	15.135-002
TELEFONE:	(17) 4040-4273
E-MAIL:	administrativo2@institutofaceres.org.br; administrativo@institutofaceres.org.br
CONTATO:	Sônia Santana
VENDEDOR(A)	**JANE**

PEDIDO	
COND. DE PAGAMENTO:	28 dias no Boleto Brancário - Faturar pedido integral.
FRETE:	CIF.

PRODUTO	QUANTIDADE	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
OXIRIO PLUS 5L	1	880	880
DILUIDOR ELETRONICO BIVOLT - RQM - COMODATO	1	0	0
GALÃO 5 LITROS - BONIFICADO	8	0	0
BORRIFADOR 750 ML - BONIFICADO	8	0	0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
	TOTAL PEDIDO		**880,00**

OBSERVAÇÕES:	CONTRATO MEDPAPER - 07/2024

Sônia Santana

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Aprovado 09.08.24.

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
09.08.24

```
07/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:03:42
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                 07/10/2024
NR. DOCUMENTO                550.111.000.025.039
VALOR TOTAL                                2.452,50
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUCAS HENRIQUE ZANA
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         25.039-2
NR. DOCUMENTO                550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO            7.A67.3C2.EF5.26C.80B
```

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
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**Nº 000000573**
		SÉRIE 001

IDENTIFICACAO DO EMITENTE

LUCAS HENRIQUE ZANA -ME

RUA OSVALDO DE NADAI, 2110 -
ALVORADA - CEP:15130-000 -
MIRASSOL - SP
TEL: (17)3253-3834

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000573 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 1010 4639 5400 0194 5500 1000 0005 7310 5730 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	135242199914268 02/10/2024 08:16:20

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	02/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA DOUTOR ELIESES MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002		02/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL	(17)3042-1256	SP		08:16:11

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	2.452,50

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	2.452,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2430					

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	1.950,0000	0,8500	0,00	1.657,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000001547	PAO COM MANTEIGA (PPROGRESSO)	19059090	0102	5101	PCS	450,0000	1,1000	0,00	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000001343	MARGARINA QUALY 500GR	15171000	0500	5405	PCS	30,0000	10,0000	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
02.10.24

Jucinéia Vieira
Resp. Administrativa
02.10.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
.CONTA PARA PAGAMENTO BANCO DO BRASIL AG 111-2 CC 250392 LUCAS HENRIQUE ZANA CONTRATO GESTAO121/2023 DE 014 DE MAIO 2023 CHAMAMENTO PUBLICO 009/2022 PROCESSO 223/2022 DA DCL MIRASSOL SP INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	

2610 - MW
02/10

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	0,85	68,00	1,00	80,00	1,25	100,00
MARGARINA-500G	UNIDADE	1	10,00	10,00	11,50	11,50	11,50	11,50
				-		-		-
TOTAL				**78,00**		**91,50**		**111,50**
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			3/10/2024		3/10/2024		3/10/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Luciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
03.10.24

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	11,50	11,50
TOTAL				91,50
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

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
23.10.24

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
TOTAL				111,50
FORMA DE PAGAMENTO: Boleto a cada 15 dias				
PRAZO DE PAGAMENTO: 5 dias				
PRAZO ENTREGA:				
OBSERVAÇÃO: domingos e feriados trabalhamos somente até as 12h				

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
03/10/24

LUCAS HENRIQUE ZANA -ME

CNPJ - 10463954000 1-94



RUA OSVALDO DE NADAI, 2110 - ALVORADA - CEP:15130-000 - MIRASSOL - SP

TEL: (17)3253-3834

Orçamento

Pão Francês (Unidade) --R$ 0,85

Margarina Qually 500gr - R$ 10,00

Obs: Devido a constantes aumentos, informamos que esses valores pode sofrer alterações

Lucas Henrique Zana

17 99623-6760

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Juciméia Vieira
Aux. Administrativo
03/10/24

Voltar Imprimir

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

Certificação Número: 2024092321371543755009

Informação obtida em 02/10/2024 10:47:38

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

```
08/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   13:48:49
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090281663800700249905175198610000072061
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                            100.701
NOSSO NUMERO                  28166380000249905
CONVENIO                              02816638
DATA DE VENCIMENTO                  06/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                   07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                     720,61
VALOR COBRADO                          720,61
================================================
NR.AUTENTICACAO           C.F03.0AF.A57.4C5.222
================================================
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 Chiuk 36

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 366.992
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/3

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3124.0905.1945.0200.0114.5500.1000.3669.9211.2318.5490

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
131246167619004 - 06/09/2024 17:57:11

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ALFALAGOS LTDA
AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL
37135-516 Alfenas - MG
Fone: (35)3701-0450

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	06/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	06/09/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Mirassol		SP		17:57:10

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

366992/1 - 06/10/24 - 720,61

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
720,61	63,67	0,00	0,00	720,61

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	720,61

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
8				23,6100	23,6100

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
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
39053 30049099	(-) CICLOBENZAPRINA 10MG CPR Lote: 2403617 - 30/01/2026 Qtde: 240.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.01	000 6108	Cpr	240,0000	0,0855	0,0000 0,0000%	20,52	20,52	2,46 0,00	0,00	12,00	0,00
38860 30059090	( ) COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 13FIOS ESTERIL C/10 Lote: C31-1 - 29/07/2029 Qtde: 900.00 Lista: INSUMOS Numero da FCI: / CEST: 13.011.00	000 6108	PC	900,0000	0,4200	0,0000 0,0000%	378,00	378,00	45,36 0,00	0,00	12,00	0,00
39655 30049099	(-) DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML 100ML Lote: MD23M492 - 30/11/2025 Qtde: 5.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.01	000 6108	Fc	5,0000	2,3840	0,0000 0,0000%	11,92	11,92	1,43 0,00	0,00	12,00	0,00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/09/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Maria Isabel G. Bernardelli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 47343

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MEDICAMENTOS R$ 57,61
MATERIAIS MÉDICOS R$ 663,00

RESERVADO AO FISCO

Entrada farmácia cod 608 09/09/24 Item OK

Juciléia Vieira
Adm. Administrativo
10-09-24

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 366.992
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/3

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3124.0905.1945.0200.0114.5500.1000.3669.9211.2318.5490

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
131246167619004 - 06/09/2024 17:57:11

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

39708 30049064	(+) DIAZEPAM 10MG CPR Lote: 4C3894 - 15/01/2026 Qtde: 150.00 Lista: B1 Numero da FCI: 14A8852E-2061-4DB0-871C-7F55269C5E74 / CEST: 13.002.00	000 6108	Cpr	150,0000	0,0477	0,0000 0,0000%	7,16	7,16	0,86 0,00	0,00	12,00	0,00
35088 30049064	(+) DIAZEPAM 5MG CPR Lote: B24E2492 - 30/06/2026 Qtde: 150.00 Lista: B1 Numero da FCI: / CEST: 13.002.00	500 6108	Cpr	150,0000	0,0407	0,0000 0,0000%	6,11	6,11	0,73 0,00	0,00	12,00	0,00
38006 90183119	( ) SER DESC 10ML S/AG LOCK Lote: L1196 - 30/07/2029 Qtde: 1500.00 Lista: DESCARTÁVEIS Numero da FCI: / CEST: 13.014.00	100 6108	UN	1500,0000	0,1900	0,0000 0,0000%	285,00	285,00	11,40 0,00	0,00	4,00	0,00

MEDICAMENTOS R$ 57,61

MATERIAIS MÉDICOS R$ 663,00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/09/24

Maria Isabel G. Bertanteli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
10.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/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: 06/09/2024 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			**NF-e** **Nº: 366992 SÉRIE: 1** **FOLHA: 3/3**
DATA DE RECEBIMENTO	**IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR**	INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL F Total NF: 720,61	

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 366.992
SÉRIE: 1
FOLHA: 3/3

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3124.0905.1945.0200.0114.5500.1000.3669.9211.2318.5490

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
131246167619004 - 06/09/2024 17:57:11

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 1050011 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 /Pe didos de Venda utilizados: 12318293 /IE DIFAL: 813015151117 /EM ENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 /Bas e de Calculo ICMS destino: R$ 663,00/ ICMS Destino: R$ 45,48 (100% em 2019) /T ributo aproximado R$: 58,59 Federal R$: 1,59 EstadualFo nte: IBPT /

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42992

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

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\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 ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
NSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			28166380000249905	
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	
06/10/2024	366992/1NFE	R$	720,61	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

.....

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02816.638007 00249.905175 1 98610000072061**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					06/10/2024
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
06/09/2024	366992/1NFE	R$	N	06/09/2024	28166380000249905
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	720,61

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$0,24
Juros de multa (2%): R$14,41

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

(-) 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 00249.905175 1 98610000072061**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					06/10/2024
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
06/09/2024	366992/1NFE	R$	N	06/09/2024	28166380000249905
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	720,61

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$0,24
Juros de multa (2%): R$14,41

Solita Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

(-) 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

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Luciéia Vieira
Ass. Administrativo
10.09.24

Cotação Nº 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

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:	05/09/2024	**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
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	06/09/2024 12:26	-
13661	CETOPROFENO 100MG/2ML IM INJETAVEL	CETOPROFENO 50MG/ML IM AMP 2ML C/100 - - HIPOLABOR	am2ml c/ 100.0	1000 AM2MLS	R$ 1,3537	R$ 1.353,70	06/09/2024 12:26	-
13662	CICLOBENZAPRINA 10MG COMPRIMIDO	CICLOBENZAPRINA 10MG C/30 CPR BLT C/15CPR - - CIMED	co10mg c/ 30.0	240 CO10MGS	R$ 0,0855	R$ 20,52	06/09/2024 12:26	-
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$ 0,42	R$ 378,00	06/09/2024 12:26	-
13867	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2MG/5ML XAROPE	DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML 100ML C/ COPO MEDIDOR - - FARMACE	fr100ml c/ 60.0	5 FR100MLS	R$ 2,3848	R$ 11,924	06/09/2024 12:26	1 fornecedor o produto ira vencer em 09-11-24.
13789	DIAZEPAM 05MG COMPRIMIDO	DIAZEPAM 5MG C/ 30CPR BLT C/30 - - BRAINFARMA	co5mg c/ 30.0	150 CO5MGS	R$ 0,0407	R$ 6,105	06/09/2024 12:26	-
13790	DIAZEPAM 10MG COMPRIMIDO	DIAZEPAM 10MG C/30CPR - - LEGRAND	co10mg c/ 30.0	150 CO10MGS	R$ 0,0477	R$ 7,155	06/09/2024 12:26	-
13537	SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA BICO LUER LOCK	SER DESC 10ML S/AG LOCK CXM C/250 UNI BICO CENTRAL KIT/50 - - SR I.	un c/ 50.0	1500 UNS	R$ 0,19	R$ 285,00	06/09/2024 12:26	-
13762	SOLUCAO RINGER COM LACTATO 500ML	SOL RINGER C/LACTATO BOLSA 500ML C/20 - - JP	fr500ml c/ 20.0	40 FR500MLS	R$ 6,0147	R$ 240,588	06/09/2024 12:26	-

Sônia Donizete Santana
10.09.24
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativo
28.335.541-7

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Daniella Serena B
Farmacêutic
CRF-SP 891

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Subtotal

Subtotal **R$ 2.314,89200**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	CAPTOPRIL 25MG COMPRIMIDO	ALFALAGOS LTDA R$ 0,02380	Acacia Medicamentos R$ 0,03130	DIMASTER SP R$ 0,03650
-	CETOPROFENO 100MG/2ML IM INJETAVEL	ALFALAGOS LTDA R$ 1,35370	DIMASTER SP R$ 1,45000	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 1,55160
-	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$ 0,42000	MED CENTER R$ 0,43000	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,44600
1 fornecedor o produto ira vencer em 09-11-24.	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2MG/5ML XAROPE	DSR Hospitalar R$ 2,00000 Vencimento do produto inferior ao exigido	ALFALAGOS LTDA R$ 2,38480	LONDRICIR R$ 3,78800
-	DIAZEPAM 05MG COMPRIMIDO	ALFALAGOS LTDA R$ 0,04070	SOMA/SP R$ 0,04400	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,08120
-	DIAZEPAM 10MG COMPRIMIDO	Acacia Medicamentos R$ 0,03340 Não atingiu faturamento mínimo	ALFALAGOS LTDA R$ 0,04770	SOMA/SP R$ 0,05000
-	SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA BICO LUER LOCK	ALFALAGOS LTDA R$ 0,19000	MEDLIVE / RS R$ 0,19410	MEGAMIX R$ 0,20000
-	SOLUCAO RINGER COM LACTATO 500ML	ALFALAGOS LTDA R$ 6,01470	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 6,35670	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 6,60000

Maria Isabel G. Bernardelli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42302

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Mariana Elias Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

Luciléia Vieira
Adm. Administrativa
35.541-7
10.09.24

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.

```
08/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   13:49:05
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BCO BRADESCO S.A.
------------------------------------------------
23790526049000056046703000666002398600000064000
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                            100.702
DATA DE VENCIMENTO                    05/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                     07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                        640,00
VALOR COBRADO                             640,00
================================================
NR.AUTENTICACAO            8.787.009.3F3.981.FD6
================================================
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: 05/09/2024 - 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 971
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 971
SÉRIE: 30
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0950 5449 2300 0182 5503 0000 0009 7116 3308 5078

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	135241969626439

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	05/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	05/09/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
MIRASSOL	(17) 3042-1256	SP	ISENTO	13:34:55

FATURA / DUPLICATA

001
05/10/2024
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 foram/ao discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 05/09/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05.09.24

Lucinéia Vieira
Gerente Administrativa
CPF 295.541-7

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 ISSON

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Venda referente nota fiscal remessa N 27315, serie 001. Valor Aprox. Tributos R$ 100.68. MAPA Nº SP 007187-0 .. CONTRATO DE GESTAO NUMERO 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023. CHAMAMENTO PUBLICO NUMERO 009/2022, PROCESSO NUMERO 223/2022 D.A. - D.C.L - MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAO SOCIAL FACERES. INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAO SOCIAL FACERES . 595	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

RECIBO DO PAGADOR

Bradesco	237-2	23790.52604 90000.560467 03000.666002 3 98600000064000			
Beneficiário: TORREF MOAGEM CAFE APORE LTDA		Agência / Código do Beneficiário: 0526-6 / 0006660-5	Espécie: REAL	Quantidade:	Nosso número: 09/00005604603-0
Número do documento: 971	CPF / CNPJ: 50.544.923/0001-82	Data de Vencimento: 05/10/2024			Valor Documento: R$ 640,00
(-) Descontos / Abatimentos: R$ 0,00	(-) Outras deduções: R$ 0,00	(+) Mora / Multa: R$ 0,00	(+) Outros acréscimos: R$ 0,00		(=) Valor Cobrado: 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 90000.560467 03000.666002 3 98600000064000			
Local de pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BRADESCO					Vencimento: 05/10/2024
Beneficiário: TORREF MOAGEM CAFE APORE LTDA					Agência / Código do Beneficiário: 0526-6 / 0006660-5
Data do Documento: 05/09/2024	Nº do Documento: 971	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data Processamento: 05/09/2024	Nosso Número: 09/00005604603-0
Uso do Banco:	Carteira: 9	Espécie: REAL	Quantidade:	Valor:	Valor Documento: 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: R$ 0,00 (-) Outras deduções: R$ 0,00 (+) Mora / Multa: R$ 0,00 (+) Outros acréscimos: R$ 0,00 (=) Valor Cobrado: 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					

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Lucinéia Vieira
Aux. Administrativo

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								
DATA			whatsapp 4/9/2024		whatsapp 4/9/2024		whatsapp 4/9/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
03.09.24

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

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Em 04/09/2024 15:14, 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]

Jucinéia Vieira
Administrativo
RG: 28.735.541-7
05-09-24

Gmail

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

COTAÇÃO UPA

2 mensagens

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>
Para: recepcao@alfredoantunes.com.br
Cc: financeiro@alfredoantunes.com.br

4 de setembro de 2024 às 15:14

Boa tarde, tudo bem?
Por gentileza poderia me passar uma cotação;

30 caixas de chá mate leão 250g a granel
10 pacotes de açúcar cristal 5 K
40k de 500g de café (xororo, Miralar ou la Sante)

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

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>

4 de setembro de 2024 às 16:33

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 58.735.541-7
05.09.24

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.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Em 04/09/2024 14:41, JUCINEIA VIEIRA escreveu:

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Jucineia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28 [illegible]5.541-7
05.09.24

Gmail

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

cotação upa

2 mensagens

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>
Para: Sac Bandeirante Mirassol <sac@bandeirantemirassol.com.br>
4 de setembro de 2024 às 14:41

Boa tarde, tudo bem?
Por gentileza poderia me passar uma cotação;

30 caixas de chá mate leão 250g a granel
10 pacotes de açúcar cristal 5 K
20k de 500g de café (xororo, Miralar ou la Sante)

Jucinéia Vieira
Instituto Faceres - UPA 24h - Mirassol/SP
(17) 99767-9737

---

sac@bandeirantemirassol.com.br <sac@bandeirantemirassol.com.br>
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>
4 de setembro de 2024 às 15:06

—

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	20	18,79	R$ 375,80
			TOTAL	R$ 825,40

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

BANDEIRANTE SUPERMERCADOS MIRASSOL LTDA.

Bandeirante
Bem + Barato

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
05.09.24

[Texto das mensagens anteriores oculto]

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

Jales, 04 de setembro de 2024.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
05.09.24

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.

08/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:49:18
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300288006174698610000177725
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 100.703
NOSSO NUMERO 31367730000288006
CONVENIO 03136773
DATA DE VENCIMENTO 06/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.777,25
VALOR COBRADO 1.777,25
==========
NR.AUTENTICACAO B.B06.43F.332.70E.DAD
==========
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

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. 000.087.622
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3324 0931 3782 8800 0409 5500 1000 0876 2211 4893 4705
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	233240136732584 - 06/09/2024 16:23:53

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	06/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	06/09/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MIRASSOL	SP	17997679737		17:23:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Vene.	06/10/2024
Valor	R$ 1.777,25

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
1.777,25	213,26	0,00	0,00	0,00	0,00	1.777,25
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	1.777,25

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
4	Volumes			9,840	12,270

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
38205	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML SOL INJ IV C/50 AMP 5ML/BLAU G- PMC: 427.26 Lote: 24080407 Qt: 2 Val: 31/07/26 FCI:EA3D9C14-BF79-4C3A-9B82-61D14ADCD483	30049099	500	6108	CX	2	189,0000	378,00	378,00	45,36			12,00	
34941	ATADURA CREPE N/EST 10CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP Lote: 072024 Qt: 20 Val: 30/06/29 FCI:D385C92D-49E3-4804-8215-3AC2532838AB	30059090	500	6108	PT	20	5,4500	109,00	109,00	13,08			12,00	
34943	ATADURA CREPE N/EST 15CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP Lote: 062024 Qt: 13 Val: 31/05/29 FCI:A5DD1F6B-72BC-41AD-A303-B19CB8DBAA4E	30059090	500	6108	PT	13	8,2000	106,60	106,60	12,79			12,00	
34944	ATADURA CREPE N/EST 20CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP Lote: 072024 Qt: 9 Val: 30/07/29 FCI:FB0F92AA-87BF-41DC-81D0-E5BDF91D23AA	30059090	500	6108	PT	9	11,0000	99,00	99,00	11,88			12,00	
33820	CURATIVO ANTISEPTICO BEGE BLOOD STOP C/500/AMP HOSP Lote: 04924 Qt: 10 Val: 28/02/27	30059090	000	6108	CX	10	13,7500	137,50	137,50	16,50			12,00	

MEDICAMENTOS R$ 305,25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO APOIO 1050011 MATERIAIS MÉDICOS R$ 472,00
ENTREGAR SEGUNDA, DIA 09/09
Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023
S. Chamamento Publico n 009/2022
Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres
PD: 14892312 FICHAS 1/4 1 VOLUME(S), 2/4 1 VOLUME(S), 3/4 1 VOLUME(S), 4/4 1 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#1050011#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$ 239,05 Estadual: R$ 320,05 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
(E) 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$ 83.98
Valor FCP p/estado destino: R$ 0.00
Valor ICMS p/estado origem: R$ 0,00
Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1o, inciso III e anexo III
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Juciléia Frias
Aux. Administrativo
RG: 28.735.511-7
10/09/24

Entrada Permitida
Cod 602
09/09/24
Thomé OK

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. 000.087.622
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3324 0931 3782 8800 0409 5500 1000 0876 2211 4893 4705
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	233240136732584 - 06/09/2024 16:23:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

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
34006	FITA MICROPOROSA BRANCA ADPELE 25MMX10M/MISSNER Lote: NAM16201 Qt: 6 Val: 30/07/26 FCI:E74EFD04-3B38-4456-A947-253D852BF7E7	30051090	500	6108	UN	6	2,2000	13,20	13,20	1,58			12,00	
15652	HYPLEX B SOL INJ IV/IM C/100 AMP 2ML/HYPOFARMA O+ Lote: 24010008 Qt: 5 Val: 31/01/26	30039019	000	6108	CX	5	96,5500	482,75	482,75	57,93			12,00	
22522	LABCAINA 2% GELEIA EST C/100 BG 30GR/PHARLAB S+ Lote: 242788 Qt: 1 Val: 30/05/26	30049043	000	6108	CX	1	444,5000	444,50	444,50	53,34			12,00	
33798	SONDA URETRAL EM PVC N.18 40CM/MEDSONDA Lote: 77244 Qt: 10 Val: 31/07/28	90183929	000	6108	UN	10	0,6700	6,70	6,70	0,80			12,00	

MEDICAMENTOS R$ 1305,25

MATERIAIS MÉDICOS R$ 472,00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Juscleia Vieira
Aux. Administrativo

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

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**	**06/09/2024**	**06/10/2024**
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (625889) AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520 - SANTA CASA 15135-002 - MIRASSOL-SP	Número Documento: **87622-01**	Nosso Número: 31367730000288006	Valor do Documento: **1.777,25**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-0** | **00190.00009 03136.773003 00288.006174 6 98610000177725**

Local de Pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL**					Vencimento **06/10/2024**
Beneficiário **MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09**					Agência/Cód.Beneficiário **3370-7/0006158-1**
Endereço Beneficiário **RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ**					
Data do documento: **06/09/2024**	No. do documento **87622-01**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **06/09/2024**	Nosso Número **31367730000288006-2**
Uso do Banco	Carteira **17**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.777,25**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 8.89 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
10.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

NF 015

Cotação Nº 1050011

Categoria: Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento: 03/09/2024 10:41
Data de vencimento: 04/09/2024 15:10
Título: 105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

18

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: 07/09/2024 **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
13634	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML INJETAVEL	BLAU	unidade c/ 50.0	100 AM5MLS	R$ 3,78	R$ 378,00	06/09/2024 12:26	-
13327	ATADURA CREPE 10CM X 4,5M	POLAR FIX HOSP	unidade c/ 12.0	20pc+ 240 UNS	R$ 0,4542	R$ 109,008	06/09/2024 12:26	-
13328	ATADURA CREPE 15CM X 4,5M	POLAR FIX HOSP	unidade c/ 12.0	13pc+ 156 UNS	R$ 0,6833	R$ 106,5948	06/09/2024 12:26	-
13329	ATADURA CREPE 20CM X 4,5M	POLAR FIX HOSP	unidade c/ 12.0	9pc+ 108 UNS	R$ 0,9167	R$ 99,0036	06/09/2024 12:26	-
13675	COMPLEXO B (POLIVITAMANICO) 2ML INJETAVEL	HYPOFARMA	unidade c/ 100.0	500 AM2MLS	R$ 0,9655	R$ 482,75	06/09/2024 12:26	-
13389	CURATIVO POS COLETA SANGUE (BLOOD STOP) CAIXA C/ 500UNID	AMP HOSP	unidade c/ 1.0	10 CXS	R$ 13,75	R$ 137,50	06/09/2024 12:26	-
13420	FITA MICROPOROSA 25MM X 10M	MISSNER	unidade c/ 1.0	6 RLS	R$ 2,20	R$ 13,20	06/09/2024 12:26	-
13725	LIDOCAINA 2% GELEIA 30GR	PHARLAB	unidade c/ 100.0	~~50~~ 100 BISNS	R$ 4,445	R$ 222,25 444,50	06/09/2024 12:26	-
13600	SONDA URETRAL N. 18	MEDSONDA	unidade c/ 1.0	10 UNS	R$ 0,67	R$ 6,70	06/09/2024 12:26	-
13766	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 100ML S.F	EQUIPLEX	unidade c/ 1.0	1890 FR100MLS	R$ 2,93	R$ 5.537,70	06/09/2024 12:26	-

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Subtotal

Subtotal R$ 7.092,70640

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
09/09/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML INJETAVEL	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 3,78000	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 3,87240	MEDLIVE / RS R$ 3,94150
	ATADURA CREPE 10CM X 4,5M	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,45420	DSR Hospitalar R$ 0,45830	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,46830

Rubr 09/09/24
Daniella Sirena Brazolin
Farmacêutica
CRF-SP 89191

Eva Helena A. Santo
Técnica em Farmácia
COREN-SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
CPF: 38.735.541-7
09/09/24

-	ATADURA CREPE 15CM X 4,5M	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,68330	CIR. SÃO JOSÉ R$ 0,69600	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,69620
-	ATADURA CREPE 20CM X 4,5M	DSR Hospitalar R$ 0,91670	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,91670	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,93670
-	COMPLEXO B (POLIVITAMANICO) 2ML INJETAVEL	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA R$ 0,95000 Não atingiu faturamento mínimo	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,96550	MEDLIVE / RS R$ 1,01900
-	CURATIVO POS COLETA SANGUE (BLOOD STOP) CAIXA C/ 500UNID	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 13,75000	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 14,65790	CRISMED COMERCIAL R$ 14,72000
-	FITA MICROPOROSA 25MM X 10M	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 2,20000	DSR Hospitalar R$ 2,25730	MEGAMIX R$ 2,28000
-	LIDOCAINA 2% GELEIA 30GR	Acacia Medicamentos R$ 4,12500 Não atingiu faturamento mínimo	Kairós Hospitalar R$ 4,30000 Não atingiu faturamento mínimo	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 4,44500
-	SONDA URETRAL N. 18	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,67000	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 0,72690	CIR. SÃO JOSÉ R$ 0,75490
-	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 100ML S.F	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 2,93000	PRECISION HOSPITALAR R$ 3,13000	Alfalagos Ltda R$ 3,23000

Ana Helena A. Santo
Técnico Farmácia

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 2[illegible]

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Mariana Elias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
[illegible]
10.09.24

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

Certificação Número: 2024091207505060755120

Informação obtida em 01/10/2024 16:14:54

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 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.

```
08/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   13:49:31
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090081035511067660085430001198610000077250
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE   ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                          100.704
DATA DE VENCIMENTO                  06/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                   07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                      772,50
VALOR COBRADO                           772,50
================================================
NR.AUTENTICACAO            D.249.463.5CD.80B.7A9
================================================
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: 000567288
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0900 8749 2900 0140 5500 1000 5672 8814 1461 0348

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	**131246167394734 06/09/24 16:11:49**

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	06/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
AV DR ELIESES MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	06/09/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	1732423006	SP		16:11:26

FATURA / DUPLICATA

001 06/10/2024 772,50

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
772,50	30,90	0,00	0,00	772,50

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		772,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)		600892	10,167 Kg	10,167 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
01162900 9018.32.19	AGULHA 40 X 12 DESC - 221024/FAB.24/10/22/VAL.23/10/27 C/ 100 UN	0 2.200	6108 200	22 CV	6,50000000	0,00% 0,00	143,00	143,00 143,00	0,00 0,00	5,72	0,00		4,00	0,00
01162900 9018.32.19	AGULHA 40 X 12 DESC - 230206/FAB.06/02/23/VAL.05/02/28 C/ 100 UN	0 3.300	6108 200	33 CV	6,50000000	0,00% 0,00	214,50	214,50 214,50	0,00 0,00	8,58	0,00		4,00	0,00
01044700 3004.20.59	CEFTRIAXONA 1 GR IV/IM S/DIL - 111389C/FAB.01/05/24/VAL.30/04/26 C/ 50 AP	0 100	6108 300	2 CV	207,50000000	0,00% 0,00	415,00	415,00 415,00	0,00 0,00	16,60	0,00		4,00	0,00

MEDICAMENTOS R$ 415,00

MATERIAIS MÉDICOS R$ 357,50

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42302

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
PEDIDO APOIO COTACOES - COTACAO N cotacao 1050011 - 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: 600892
Volume M3: 0.049237
Rota: 10
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
Valor ICMS UF Destino R$: 83,25

RESERVADO AO FISCO

Entrada Farmácia Cód 609 09/09/24 Transf OK

Banco Itaú S.A. | 341-7 | Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	N. DO DOCUMENTO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001	0676/00854	567288/01
PAGADOR	NOSSO NÚMERO	VENCIMENTO
5349-INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACER	109/00103551	06/10/2024
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO / ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO: 772,50

LOCAL DE PAGAMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	06/09/2024

Banco Itaú S.A. | 341-7 | · RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
RUA VEREADOR GENARO VITALE, 120 - Bairro: JD SAO FERNANDO - POUSO ALEGRE - MG - CEP:

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
06/09/2024	567288/01	DM	N	06/09/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		109	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 06/10/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAU S.A, PAGAR SOMENTE NO BANCO
Parcela: 1/01

APÓS O VENCIMENTO, ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

341-7 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial

Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	06/10/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0676/00854-3
CART. / NOSSO NÚMERO	109/00103551-1
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	772,50
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

Viviana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 10355.110676 60085.430001 1 98610000077250

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 06/10/2024

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
RUA VEREADOR GENARO VITALE, 120 - Bairro: JD SAO FERNANDO - POUSO ALEGRE - MG - CEP:

AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO: 0676/00854-3

DATA DA DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
06/09/2024	567288/01	DM	N	06/09/2024

CART. / NOSSO NÚMERO: 109/00103551-1

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		109	R$		X

1 (=) VALOR DO DOCUMENTO: 772,50

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 06/10/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAU S.A, PAGAR SOMENTE NO BANCO
Parcela: 1/01

APÓS O VENCIMENTO, ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

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

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

NF 0K

Cotação Nº 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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 TERA 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:	03/09/2024
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
13314	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12	WILTEX	caixa c/ 100.0	5500 UNS	R$ 0,065	R$ 357,50	06/09/2024 12:26	-
13659	CEFTRIAXONA SODICA 1G EV	BLAU	caixa c/ 100.0	100 AM1GS	R$ 4,15	R$ 415,00	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal **R$ 772,50000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12	CIR. SÃO JOSÉ R$ 0,06060 Não atingiu faturamento mínimo	MED CENTER R$ 0,06500	MEDLIVE - SP R$ 0,06570
	CEFTRIAXONA SODICA 1G EV	MED CENTER R$ 4,15000	MEDLIVE - SP R$ 4,15010	MEDLIVE / RS R$ 4,18000

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: [illegible]66/SP

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
[illegible]
10/09/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
[illegible]
09/09/24

Daniella Sirena Brassa
Farmacêutica
CRF-SP 39191
09/09/24

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.

08/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:49:43
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

34191090082144303293980466910009298620000065981
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 100.705
DATA DE VENCIMENTO 07/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 659,81
DESCONTO/ABATIMENTO 109,97
VALOR COBRADO 549,84
==========
NR.AUTENTICACAO 1.3BC.B78.0AB.77D.DF9
==========
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.

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 21443.032939 80466.910009 2 98620000065981**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento **07/10/2024**
Beneficiário **MESSER GASES LTDA** **CNPJ/CPF:** 60.619.202/0001-48 AL XINGU, 350, AND19 CONJ1901 , 06455911 - ALPHAVILLE IND - BARUERI - SP					Agência/Código Beneficiário 2938/04669-1
Data do documento 16/09/2024	Núm. do documento 0001438701	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 16/09/2024	Nosso Número 109 / 00214430
Uso do Banco	Carteira 109 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **659,81**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R$0,73 AO DIA CONCEDER ABATIMENTO DE ..... R$109,97 BAIXAR APÓS 30 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO **CNPJ/CPF:** 29.505.759/0003-70 AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 , 15135002 - SANTA CASA - MIRASSOL - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**					

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 21443.032939 80466.910009 2 98620000065981**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento **07/10/2024**
Beneficiário **MESSER GASES LTDA** **CNPJ/CPF:** 60.619.202/0001-48 AL XINGU, 350, AND19 CONJ1901 , 06455911 - ALPHAVILLE IND - BARUERI - SP					Agência/Código Beneficiário 2938/04669-1
Data do documento 16/09/2024	Núm. do documento 0001438701	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 16/09/2024	Nosso Número 109 / 00214430
Uso do Banco	Carteira 109 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **659,81**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R$0,73 AO DIA CONCEDER ABATIMENTO DE ..... R$109,97 BAIXAR APÓS 30 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO **CNPJ/CPF:** 29.505.759/0003-70 AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 , 15135002 - SANTA CASA - MIRASSOL - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**					

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/ibba. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
18/9/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

NOTA FISCAL Nº 00014387 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA 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 000014387
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0960 6192 0200 2515 5503 2000 0143 8711 1346 5356

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	135242061808091 / 16.09.2024 - 10:36:54

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	16.09.2024
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		07.10.2024	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

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 discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 16/09/24

Marcella

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

cont.gestao121/2023de4/05/23 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100020500 . NÚMERO DO EMPENHO/PEDIDO: MARCELA . Remessa: 2005012907 NFe Cobertura: 000154741-031 .
Lotes dos produtos: BRCEAA46PZ = 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"

RESERVADO AO FISCO

NOTA FISCAL Nº 000154744 SÉRIE 31

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO: 16.09.2024

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: Andreia Ap. da Silveira

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 000154744
SÉRIE 31 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0960 6192 0200 2515 5503 1000 1547 4415 3362 6226

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 producao do 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	135242046854229 / 13.09.2024 - 17:38:58

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	13.09.2024
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		04.10.2024	109,97			

CALCULO IMPOSTOS

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
109,97	19,79	0,00	0,00	94,71

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
15,26	0,00	0,00	0,00	0,00	109,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES

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
1	Cilindro			77,770 KG	13,770 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	5101	M3	10,000	9,471200	94,71	109,97			19,79	0,00	18,00	0,00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 16/09/24

Marcella

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

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

CALC. ISQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Telefone de atendimento ao cliente: 0800 725 4633. Caso esta NF seja de livre troca de cilindros, utilize a mesma para entrada dos cilindros vazios. CONT GESTAO N121 2023 DE 4 5 23 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Codigo do Cliente: 0100020500 . NÚMERO DO EMPENHO/PEDIDO: MARCELA . Valor total dos impostos: R$ 28,13 , conforme cláusulas 2ª e 3ª do Ajuste Sinief 07/2013. Remessa: 2005012908 . Lotes dos produtos: BRCEAA46PZ = 1,000 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"	

Gmail

Marcella Proietti <upafaceresmirassol@gmail.com>

100020500 | INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES | CASO 02250529

3 mensagens

Gabriel Santos <gabriel.santos@messer-br.com>
Para: "upafaceresmirassol@gmail.com" <upafaceresmirassol@gmail.com>

17

Prezado cliente, bom dia.

Em anexo o boleto atualizado, com abatimento do crédito de 109,97 (Ref. **1323701**) na NF **87008931** (Ref. **14387-32**).

Abaixo cenário atual com a Messer:

Customer	100020500
Company Code	BR10
Name	INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO
City	MIRASSOL

Stat	Account	DocumentNo	Inv. ref.	Reference	Assignment	Type	Pstng Date	Net due dt	Arrear	Year/mon
	100020500	86980088	86980088	000154192-31	2004991437	RV	28.08.2024	18.09.2024	1-	2024/08
	100020500	86997749	86997749	000014210-32	2005004276	RV	09.09.2024	30.09.2024	13-	2024/09
	100020500	87006645	87006645	000154744-31	2005012908	RV	13.09.2024	04.10.2024	17-	2024/09
	100020500	1000432346	87008931	000014387-32	2005012907	DA	17.09.2024	07.10.2024	20-	2024/09
*									51-	

"Caso não tenha recebido a Nota Fiscal e/ou Boleto para pagamento, não deixe de acessar a nossa Loja Messer para baixar de maneira simples e rápida suas notas fiscais e bc menu Faturas: Messer Gases \| Brasil (lojamesser.com). e ou pelo 0800 725 4633 cliente@messerbrasil.com"

Atenciosamente,

Gabriel Ramos

Messer Brasil

Alphaville - #MesserHaus

Alameda Xingu, 350 19º andar, Cep: 06455-030 / Alphaville - Barueri / SP

www.messer-br.com

MESSER Gases for Life

Great Place To Work. Certificada

lojamesser .com

Gabriel Santos <gabriel.santos@messer-br.com>
Para: "upafaceresmirassol@gmail.com" <upafaceresmirassol@gmail.com>

17 de setembro de 2024 às 10:28

Segue anexo

"Caso não tenha recebido a Nota Fiscal e/ou Boleto para pagamento, não deixe de acessar a nossa Loja Messer para baixar de maneira simples e rápida suas notas fiscais e boletos para pagamento no menu Faturas: Messer Gases \| Brasil (lojamesser.com). e ou pelo 0800 725 4633 cliente@messerbrasil.com"

Atenciosamente,

Gabriel Ramos

Messer Brasil

Alphaville - #MesserHaus

Alameda Xingu, 350 19º andar, Cep: 06455-030 / Alphaville - Barueri / SP

www.messer-br.com

MESSER Gases for Life

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
18/9/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

From: Gabriel Santos
Sent: Tuesday, September 17, 2024 10:27 AM
To: upafaceresmirassol@gmail.com <upafaceresmirassol@gmail.com>
Subject: 100020500 | INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES | CASO 02250529

[Texto das mensagens anteriores oculto]

BOLETO INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO.pdf
16K

Marcella Proietti <upafaceresmirassol@gmail.com>
Para: Gabriel Santos <gabriel.santos@messer-br.com>

17 de setembro de 2024 às 15:49

Obrigada!
[Texto das mensagens anteriores oculto]
--
Att.,

Marcella Proietti
Instituto Faceres - UPA Mirassol
(17) 99767-9737

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
18/9/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Gmail **Marcella Proietti <upafaceresmirassol@gmail.com>**

Messer Gases | Seu caso foi resolvido!

1 mensagem

Cliente Messer Brasil <cliente@messerbrasil.com> 17 de setembro de 2024 às 10:04
Para: Marcella Proietti <upafaceresmirassol@gmail.com>

MESSER
Gases for Life

Olá **Marcella**,

Segue abaixo o retorno da solicitação **02250529** da conta **100020500**, **INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES** de **Cobrança - Negociação de Dívida**:

Prezado cliente, bom dia.Solicitamos o abatimento da NF 109,97 (Ref. 1323701) na NF 87008931 (Ref. 14387-32).Em breve enviaremos o boleto atualizado no seu e-mail.

Foi fácil resolver sua solicitação em nosso atendimento?

☆☆☆☆☆

Díficil Fácil

Caso ainda tenha dúvidas sobre a sua solicitação, estamos à disposição!

Atenciosamente,
Centro de Cuidados ao Cliente

Messer Gases Brasil
A empresa mais inovadora do segmento de gases

Loja Inteligente
ATENDIMENTO EM APENAS UM CLIQUE

ACESSE A LOJA MAIS COMPLETA DO SEGMENTO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
18/9/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Gmail **Marcella Proietti <upafaceresmirassol@gmail.com>**

Messer Gases | Sua solicitação 02250529 foi criada.

1 mensagem

Cliente Messer Brasil <cliente@messerbrasil.com> 17 de setembro de 2024 às 08:19
Para: "upafaceresmirassol@gmail.com" <upafaceresmirassol@gmail.com>

MESSER
Gases for Life

Olá ,

Recebemos o seu contato e abrimos o protocolo **02250529**.

Você pode acompanhar o status da sua solicitação através da nossa **Loja Messer**.
Também estamos à disposição no nosso chat ou no telefone 0800 725 4633.

Atenciosamente,
Centro de Cuidados ao Cliente

#MesserOne
#InovaMesser
#SomosMesser
#DiversidadeMesser

Great Place To Work. Certificada

INOVAÇÃO BRASIL

lojamesser.com

MESSER
Gases for Life

Messer Gases
Tel 0800 725 4633
www.messer.com.br
www.lojamesser.com

Messer Gases Brasil

Part of the Messer World

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
18/9/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

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

Certificação Número: 2024091204440439830331

Informação obtida em 30/09/2024 11:09:55

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: 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.

08/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:49:57
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101393596174198620000197863
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 100.706
NOSSO NUMERO 17115360001393596
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 07/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.978,63
VALOR COBRADO 1.978,63
==========
NR.AUTENTICACAO E.4F6.279.268.A8C.B85
==========
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

rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13910-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1913294 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0967 7291 7800 0491 5500 1001 9132 9411 2915 8838

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 DENTRO ESTADO	135241980999483 06/09/2024 16:01:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	06/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520	SANTA CASA		15135-002	06/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
MIRASSOL	1732423006	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1913294/1	07/10/2024	1.978,63						

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
1.978,63	350,17	0,00	0,00	1.978,63

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	1.978,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
28,00	VOLUME(S)		0,60100	120,203	120,203

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
027938	CURATIVO ALGODONADO 10X15 (AMED) L: C32-3 Q: 60 0,0000 F: 01/08/24 V: 30/08/2029	30059090	000	5102	UN	600,00	0,5951	357,06	357,06	64,27	0,00	18,00	0,00
031861	FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO (BE CARE) L: 23092 1 Q: 50,0000 F: 01/09/23 V: 30/09/2028	90192010	700	5102	UN	50,00	4,15	207,50	207,50	37,35	0,00	18,00	0,00
033065	INTEGRADOR QUIMICO VAPOR CLASSE 5 (3M/SOLVENTU M) L: 2413901184 Q: 100,0000 F: 01/03/24 V: 30/03/2027	38221990	800	5102	UN	100,00	1,2903	129,03	129,03	23,23	0,00	18,00	0,00
032848	PAPEL LENCOL 70CM X 50M BRANCO (AMIL DESCARTAV E) L: PLUCORC200-91 Q: 150,0000 F: 01/08/24 V: 30/08/2029	48030090	000	5102	RO	150,00	7,10	1.065,00	1.065,00	191,70	0,00	18,00	0,00
017210	LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO (IHPOLABOR) (IT EM GENERICO) L: LL-077/24 Q: 25,0000 F: 15/03/24 V: 28/02 /2026, nFCI: B0956116-F4D1-465F-ACF1-1A03C7142E17	30049043	500	5102	FA	25,00	3,9878	99,70	99,70	11,96	0,00	12,00	0,00
025789	POLIVINILPIRROLIDONA-IODO 10% TOPICO 100ML (VIC P HARMA) L: M38138 Q: 24,0000 F: 24/07/24 V: 23/07/2026	30039099	000	5102	FR	24,00	5,014	120,34	120,34	21,66	0,00	18,00	0,00

MEDICAMENTOS R$ 220,04

MATERIAIS MÉDICOS R$ 1758,59

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42342

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ID 1050011 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 DATA ENTREGA: 09/09/2024 Pedido: 2941553 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2941553 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1,04397-7 ** AE: 1,22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 36070 Nome Fantasia: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES)

RESERVADO AO FISCO

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 382.068/SP

Entrada Farmacia Cod 604 09/09/24 Tania OK

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10 09 24

| 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
07/10/2024	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
1.978,63		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001393596	1913294/01

SACADO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

| 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
07/10/2024	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
1.978,63	17115360001393596

SACADO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01393.596174 1 98620000197863

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO
07/10/2024

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
06/09/2024	1913294/01	DM	N	06/09/2024	17115360001393596

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			1.978,63

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 08/10/2024
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 39,57)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRESCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
MIRASSOL - SP - CEP: 15135-002

CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – FICHA DE COMPENSAÇÃO

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362066/SP

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01393.596174 1 98620000197863

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO
07/10/2024

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
06/09/2024	1913294/01	DM	N	06/09/2024	17115360001393596

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			1.978,63

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 08/10/2024
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 39,57)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRESCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
MIRASSOL - SP - CEP: 15135-002

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – FICHA DE COMPENSAÇÃO

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
COREN: 28.735.541-7
10.09.24

NF015

Cotação N° 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	67.729.178/0004-91	**I.E.:**	0629965800102
Telefone:	(19) 3522-5800	**Email:**	barbara.jardim@rioclarense.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Validade da proposta:	07/09/2024	**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
13388	CURATIVO CIRURGICO ALGODONADO ESTERIL 10 X 15 CM	AMED	caixa c/ 600.0	600 UNS	R$ 0,5951	R$ 357,06	06/09/2024 12:26	-
13415	FILTRO HYGROBAC ELETROST BACTERIANO C/CATETER MOUNT-ADULTO	BE CARE 48 HS	caixa c/ 50.0	50 UNS	R$ 4,15	R$ 207,50	06/09/2024 12:26	-
13438	INTEGRADOR QUIMICO PARA VAPOR COMPLY (STERIGAGE) 1243B	3M	caixa c/ 100.0	100 UNS	R$ 1,2903	R$ 129,03	06/09/2024 12:26	-
13460	LENCOL DE PAPEL DESCARTAVEL 70CM X50M	AMIL DESCARTAVEL	caixa c/ 100.0	150 RLS	R$ 7,10	R$ 1.065,00	06/09/2024 12:26	empresa do primeiro valor entregou o item 20 dias após a compra, não cumprindo com prazo de entrega estipulado prazo era de 5 dias.
13723	LIDOCAINA 2% (CLORIDRATO) SEM VASOCONSTRITOR 20ML INJETAVEL	HIPOLABOR	caixa c/ 25.0	25 FA20MLS	R$ 3,9878	R$ 99,695	06/09/2024 12:26	-
13757	PVPI TOPICO ALMOTOLIA 100ML	VIC PHARMA	caixa c/ 24.0	24 FR100MLS	R$ 5,014	R$ 120,336	06/09/2024 12:26	-

Lucinéia Vieira
Adm. Administrativa

Subtotal

Subtotal **R$ 1.978,62100**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
Sônia Donizete Santana Gerente Administrativa	CURATIVO CIRURGICO ALGODONADO ESTERIL 10 X 15 CM	RIOCLARENSE R$ 0,59510	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,60750	CRISMED COMERCIAL R$ 0,94500
	FILTRO HYGROBAC ELETROST BACTERIANO C/CATETER MOUNT-ADULTO	RIOCLARENSE R$ 4,15000	LONDRICIR R$ 5,00140	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 5,04670

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Daniella Sirena Brunini
Farmacêutica
CRF-SP 89191
09/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
09/09/24

-	INTEGRADOR QUIMICO PARA VAPOR COMPLY (STERIGAGE) 1243B	RIOCLARENSE R$ 1,29030	SOMA/SP R$ 1,60000	MEDLIVE / RS R$ 1,63740
empresa do primeiro valor entregou o item 20 dias após a compra, não cumprindo com prazo de entrega estipulado prazo era de 5 dias.	LENCOL DE PAPEL DESCARTAVEL 70CM X50M	QUIMIPEL RIQ PRETO R$ 6,79000 Qualificaçao (ocorrências) negativa	RIOCLARENSE R$ 7,10000	ALFALAGOS LTDA R$ 7,53690
-	LIDOCAINA 2% (CLORIDRATO) SEM VASOCONSTRITOR 20ML INJETAVEL	ASTRA FARMA R$ 3,91020 Não atingiu faturamento mínimo	RIOCLARENSE R$ 3,98780	DIMASTER SP R$ 4,07000
-	PVPI TOPICO ALMOTOLIA 100ML	RIOCLARENSE R$ 5,01400	LONDRICIR R$ 5,87080	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 6,00810

Lúcia Helena A. Santo
Téc. Enfermagem Farmácia
UPA Mirassol

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42393

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
CORLN. 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG. 78 735.541-7
10.09.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 67.729.178/0004-91

Razão Social: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Endereço: PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO G22 / NUCLEO RESIDENCIAL / JAGUARIUNA / SP / 13916-074

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: 2024092520180475406871

Informação obtida em 01/10/2024 17:07:23

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

Nome: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CNPJ: 67.729.178/0001-49

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 15:06:41 do dia 24/04/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 21/10/2024.
Código de controle da certidão: **2959.69B1.98CE.23C7**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

08/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:50:09
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

34191099093597878519062770800001598600000089157
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 100.707
DATA DE VENCIMENTO 05/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 891,57
VALOR COBRADO 891,57
==========
NR.AUTENTICACAO 3.646.C56.4B7.B21.67C
==========
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.

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
00003848
Código Verificação
I5LM-WPF2

MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS número 3848 Série K emitido em 05/09/2024

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
05/09/2024 15:50:06	**09/2024**	**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			11/09/2024

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 [19CB11]

Visualizado em: 06/09/2024 10:56:03
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.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
11.09.24

MV - 2490

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.735.541-7
11.09.24

Banco Itaú S/A | **341-7** | 34191.09909 35978.785190 62770.800001 5 98600000089157

Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador / Avalista	Vencimento
MV SISTEMAS DE MEDICINA	03.124.977/0001-09		05/10/2024

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
109/9035978-7	109	R$			5196-0/27708-0

Data do documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Valor do Documento
05/09/2024	202400000003848	ADCLI	N	05/09/2024	891,57

Autenticacão Mecânica

Banco Itaú S/A | **341-7** | 34191.09909 35978.785190 62770.800001 5 98600000089157

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

Vencimento: 05/10/2024

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	Numero do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso numero
05/09/2024	202400000003848	ADCLI	N	05/09/2024	109/9035978-7

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
11.09.24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.735.541-7
11.09.24

Voltar Imprimir

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.

```
08/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   13:50:20
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090080407365086553928070001398620000100371
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                          100.708
DATA DE VENCIMENTO                  07/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                   07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                    1.003,71
VALOR COBRADO                         1.003,71
================================================
NR.AUTENTICACAO            D.228.4AA.904.796.E31
================================================
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. 000.132.576
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0904 2749 8800 0138 5500 1000 1325 7610 2481 4804

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	135241981822885 - 06/09/2024 17:32:40

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	06/09/2024
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.	07/10/2024
Valor	R$ 1.003,71

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
977,56	144,32	0,00	0,00	0,00	0,00	1.003,71
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	1.003,71

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
2	Volumes			10,510	10,510

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
35962	ANDROCORTIL 500MG PO LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA TEUTO S+ PMC: 15,37 Lote: 25961788 Qt: 100 Fab: 21/05/24 Val: 21/05/26	30043933	000	5102	FA	100	4,2854	428,54	428,54	77,14			18,00	
32434	CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 120 AP/TEUTO G+ PMC: 2,81 Lote: 2659183 Qt: 480 Fab: 01/02/23 Val: 28/02/25	30049062	000	5102	AP	480	0,6976	334,85	334,85	40,18			12,00	
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	5,2308	62,77	36,62	4,39			12,00	
34752	NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 10G (GEN) PCT C/10 PRATI DONADUZZI G- PMC: 5,68 Lote: 24G03D Qt: 10 Fab: 20/06/24 Val: 20/06/26 Lote: 24G619 Qt: 40 Fab: 20/06/24 Val: 20/06/26 FCI:3BCFC4B7-38D7-428F-9016-51D04779A385	30042069	500	5102	BG	50	2,3518	117,59	117,59	14,11			12,00	
35105	SIMETICONA 75MG/ML EMU OR GTS 10ML (GEN) PCT C/10 UN HIPOLABOR G+ PMC: 17,03 Lote: 0808/24 Qt: 30 Fab: 12/06/24 Val: 31/05/26 FCI:F0CEAA8B-5223-40EA-A45D-6F1B5B512016	30049099	500	5102	FR	30	1,2753	38,26	38,26	4,59			12,00	
56107	SONDA FOLEY EM LATEX ESTERIL 2 VIAS N.14 C/ BALAO 30CC CX C/ 10 UN/MEDIX/TOP QUALITY Lote: 23106 Qt: 10 Fab: 30/05/23 Val: 30/04/28	90183921	700	5102	UN	10	2,1700	21,70	21,70	3,91			18,00	

MEDICAMENTOS R$ 982,01

MATERIAIS MÉDICOS R$ 21,70

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/09/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
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
PEDIDO DE COMPRA:PDC#105001I#APOIO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2481480
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$ 135,44 Estadual: R$ 120,43 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Impresso em 06/09/2024 as 17:32:42

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**	**06/09/2024**	**07/10/2024**
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (22116) AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES,2520 - SANTA CASA 15135-002 - MIRASSOL-SP	Número Documento: 132576-01	Nosso Número: 00040736	Valor do Documento: **1.003,71**

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 04073.650865 53928.070001 3 98620000100371**

Local de Pagamento:					Vencimento
					07/10/2024
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: **06/09/2024**	No. do documento **132576-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **06/09/2024**	Cart./Nosso Número **109/00040736-5**
Uso do Banco	Carteira **109** / Espécie Moeda **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.003,71**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,67 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 20,07
PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

(-) 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

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Adriana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Cotação Nº 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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 ACEITAREMDS 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:	07/09/2024	**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
13663	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML INJETAVEL	TEUTO	unidade c/ 120.0	480 AM2MLS	R$ 0,6976	R$ 334,848	06/09/2024 12:26	-
13715	HIDROCORTISONA 500MG PO P/SOLUCAO INJETAVEL	TEUTO	unidade c/ 50.0	100 FA500MGS	R$ 4,2854	R$ 428,54	06/09/2024 12:26	-
13747	PHOSFOENEMA/FLEET(FOSF.SODMONOB160MG/FOSF.SODDIBAS60MG)130ML	JP	unidade c/ 1.0	12 FRS	R$ 5,2308	R$ 62,7696	06/09/2024 12:26	-
13686	SIMETICONA 75MG/ML GOTAS	HIPOLABOR	unidade c/ 10.0	30 FRS	R$ 1,2755	R$ 38,265	06/09/2024 12:26	-
13569	SONDA FOLEY N. 14- 2 VIAS	MEDIX/TOP QUALITY	unidade c/ 10.0	10 UNS	R$ 2,17	R$ 21,70	06/09/2024 12:26	-
13776	SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G+BACITRACINA ZINCICA 250UI/GPOMADA	PRATI DONADUZZI	unidade c/ 10.0	50 BGS	R$ 2,3518	R$ 117,59	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.003,71260**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML INJETAVEL	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,69760	MEDLIVE - SP R$ 1,00570	MEDLIVE / RS R$ 1,00580
	HIDROCORTISONA 500MG PO P/SOLUCAO INJETAVEL	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 4,28540	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 4,38000	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 4,56000
	PHOSFOENEMA/FLEET(FOSF.SODMONOB160MG/FOSF.SODDIBAS60MG)130ML	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 5,23080	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 7,83333	LONDRICIR R$ 8,11170
	SIMETICONA 75MG/ML GOTAS	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 1,27550	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 1,39240	ONCOVIT R$ 1,59100

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42352
09/09/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Eve Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Daniella Sirena Brazolin
Farmacêutica
CRF-SP 89191
09/09/24

-	SONDA FOLEY N. 14- 2 VIAS	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 2,17000	SOMA/SP R$ 2,20000	DIMASTER SP R$ 2,26000
-	SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G+BACITRACINA ZINCICA 250UI/GPOMADA	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 2,35180	LONDRICIR R$ 2,76300	ALFALAGOS LTDA R$ 2,78510

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42307

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.21

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
10.09.21

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.

08/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:50:33
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

34191090080199198009328940700009198610000214680
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 100.709
DATA DE VENCIMENTO 06/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.146,80
VALOR COBRADO 2.146,80
==========
NR.AUTENTICACAO D.F97.C59.252.872.828
==========
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

SOMASP 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

0-Saída 1
1-Entrada
No. 285282
Série 1

Chave de Acesso
3524.0905.8476.3000.0110.5500.1000.2852.8210.0515.0141
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		135241981929632
Inscrição Estadual	**Insc. 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	06/09/2024
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

285282-A 06/10/2024 2.146,80									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
438944		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
2.021,37	245,01	0,00	0,00	2.146,80

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	547,71	2.146,80

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
9				33,000	33,000	0,089

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
3515	CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML FARMACE Lote: 24E8514C 30/04/2026 Fabr: 31/05/2024 Cod.Fabr: 07010027 Reg.MS: 1108500010037 EAN13: 7898166040342 Decr: 59 Trib. Aprox R$: 40,48 Federal e 36,12 Estadual Fonte:IBPT	30039099	020	5102	AMP	1400,000	0,21500	301,00	175,57	21,07	0,00	0,00	12,00
3991	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) HYPOFARMA Lote: 24040512 30/04/2026 Fabr: 22/05/2024 Cod.Fabr: 41010262 Reg.MS: 1038700470029 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 195,70 Federal e 174,60 Estadual Fonte:IBPT	30043290	000	5102	AMP	1500,000	0,97000	1.455,00	1.455,00	174,60	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$: 47,08 Federal e 42,00 Estadual Fonte:IBPT	30039047	000	5102	AMP	500,000	0,70000	350,00	350,00	42,00	0,00	0,00	12,00
59242	SONDA FOLEY 2 VIAS 12 FR BALAO 30ML UNIDADE F01A021210 WELL LEAD Lote: 2210012141 24/10/2027 Fabr: 24/10/2022 Cod.Fabr: F01A021210 Reg.MS: 10150470609 EAN13: 7899780148636 Decr: Trib. Aprox R$: 2,90 Federal e 2,50 Estadual Fonte:IBPT	90183921	700	5102	UN	10,000	1,88000	18,80	18,80	3,38	0,00	0,00	18,00
59408	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510080 MEDIX Lote: 221039 30/01/2028 Fabr: 28/02/2023 Cod.Fabr: 6560. Reg.MS: 80495510080 EAN13: 7898652370977 Decr: Trib. Aprox R$: 3,40 Federal e 2,93 Estadual Fonte:IBPT	90183921	700	5102	UN	10,000	2,20000	22,00	22,00	3,96	0,00	0,00	18,00

Informações Complementares
p18 MEDICAMENTOS R$ 2.106,00 MATERIAIS MÉDICOS R$ 40,80

ID 1050011 - 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: 18: BC REDUZIDA CONF ART 62, ANEXO II DO RICMS14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)
Obs.Fiscal:
| Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.063/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Entrada Farmacia cod 618 10/09/24 Trumf OK

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/09/24
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10/09/24

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 01991.980093 28940.700009 1 98610000214680**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **06/10/2024**
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 06/09/2024	No. do documento 285282- A		Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 06/09/2024	Nosso Número 109 / 00019919
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.146,80**
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 01991.980093 28940.700009 1 98610000214680**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **06/10/2024**
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 06/09/2024	No. do documento 285282- A		Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 06/09/2024	Nosso Número 109 / 00019919
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.146,80**
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
10.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.068/SP

Relatório de Produtos Confirmados

Cotação Nº 1050011

Categoria: Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento: 03/09/2024 10:41
Data de vencimento: 04/09/2024 15:10
Título: 105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

1

SOMA SP 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: 09/09/2024 **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
13680	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML (10MG) INJETAVEL	HYPOFARMA	caixa c/ 50.0	1500 AM2,5MLS	R$ 0,97	R$ 1.455,00	06/09/2024 12:26	-
13684	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML IM INJETAVEL	HYPOFARMA	caixa c/ 100.0	500 AM3MLS	R$ 0,70	R$ 350,00	06/09/2024 12:26	-
13568	SONDA FOLEY N.12 - 2 VIAS	WELL LEAD	caixa c/ 10.0	10 UNS	R$ 1,88	R$ 18,80	06/09/2024 12:26	-
13570	SONDA FOLEY N.16- 2 VIAS	MEDIX	caixa c/ 10.0	10 UNS	R$ 2,20	R$ 22,00	06/09/2024 12:26	-
13767	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 10ML AMPOLA	FARMACE	caixa c/ 200.0	1400 AM10MLS	R$ 0,215	R$ 301,00	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal **R$ 2.146,80000**

Mariana Trias Batista
Enfermeira
COREN: 362.068/SP

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
Sônia Donizete Santana Gerente Administrativa 10.09.24	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML (10MG) INJETAVEL	SOMA/SP R$ 0,97000	MEDLIVE / RS R$ 0,97790	MEDLIVE - SP R$ 0,98280
	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML IM INJETAVEL	SOMA/SP R$ 0,70000	MEDLIVE / RS R$ 0,70630	MEDLIVE - SP R$ 0,71500
	SONDA FOLEY N.12 - 2 VIAS	SOMA/SP R$ 1,88000	DIMASTER SP R$ 2,26000	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 2,38610
	SONDA FOLEY N.16- 2 VIAS	SOMA/SP R$ 2,20000	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 2,20000	DIMASTER SP R$ 2,26000

Jucineia Vieira
Aux. Administrativa

Eva Helena A. Santo
Técnica em Farmácia

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Daniella Sirena Brissan
Farmacêutica
CRF-SP 92191

	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 10ML AMPOLA	SOMA/SP R$ 0.21500	Alfalagos Ltda R$ 0,21500	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0.21920

Ana Helena A. Santo
Técnica em Farmácia

Maria Isabel G. Bernardelli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42302

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 38.735.541-7
10.09.24

Mariana Frias 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.

08/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:50:45
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

34191099093616603519062358230001298610000368362
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 100.710
DATA DE VENCIMENTO 06/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.683,62
VALOR COBRADO 3.683,62
==========
NR.AUTENTICACAO 3.F5F.9F6.6C4.634.DA3
==========
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 78412 Série A, emitido em 09/09/2024

NFS-e
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número da Nota
00078412
Data e Hora de Emissão
09/09/2024 14:55:15
Código de Verificação
GJGR-BSCU

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-2023-50008 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.||

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	58,87	PCC	182,51
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A 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: 10/10/2024.
- Esta NFS-e não gera crédito.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 78412 Série A, emitido em 09/09/2024.

mv - 3462

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
11.09.24

Juscinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
11.09.24

Banco Itaú S/A | **341-7** | 34191.09909 36166.035190 62358.230001 2 98610000368362

Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador / Avalista	Vencimento
MV INFORMATICA NORDESTE LTDA	92.306.257/0007-80		06/10/2024

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista

Avenida PRESIDENTE DUTRA ,298, IMBIRIBEIRA ,Recife, PE, 51190-505, TÉRREO

Nosso número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
109/9036166-0	109	R$			5196-0/23582-3

Data do documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Valor do Documento
09/09/2024	78412	ADCLI	N	09/09/2024	3.683,62

Autenticacão Mecânica

Banco Itaú S/A | **341-7** | 34191.09909 36166.035190 62358.230001 2 98610000368362

Local de Pagamento

Até o vencimento, preferencialmente no Itaú

Após o vencimento, somente no Itaú

Vencimento: 06/10/2024

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
09/09/2024	78412	ADCLI	N	09/09/2024	109/9036166-0

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
11.09.24

Juscelia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.795.541-7
11.09.24

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.

08/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:51:04
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

23790172019427100000509000605908998620000025364
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 100.711
DATA DE VENCIMENTO 07/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 253,64
VALOR COBRADO 253,64
==========
NR.AUTENTICACAO B.3E6.0DC.802.E12.729
==========
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

BONDI E FILHOS LTDA

RUA ANTONIO PRADO, 1868 - CENTRO -
CEP:15130-005 - MIRASSOL - SP
TEL: (17)3243-7090

Bruno Bondi
SUPERMERCADOS

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000025839 fl. 1 /1
SÉRIE 055

CHAVE DE ACESSO
3524 0973 1468 9600 0195 5505 5000 0258 3912 4915 9271

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	135242162589682 27/09/2024 14:06:05

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	27/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	27/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL		SP		14:06:38

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
236,90	42,64	0,00	0,00	117,91	253,64
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	253,64

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
16	VOLUMES			16,000	16,000

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
7896098900215	DET YPE MACA 500ML Total dos Tributos: Importado: R$ 4,18 (24,95%) - Nacional: R$ 2,63 (15,71%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	34025000	060	5405	UN/1	6,000	2,79	16,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891035024535	INSET SBP ELET LIQ 45 NOITES APARELHO E REFIL 35ML Total dos Tributos: Importado: R$ 36,60 (15.45%) - Nacional: R$ 31,86 (13,45%) - Estadual: R$ 42,64 (18%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	38089199	000	5102	UN/1	10,000	23,69	236,90	0,00	236,90	42,64	0,00	18,00	0,00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 27/09/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
Sônia Donizete Santana - [illegible]-7
Gerente Administrativa
30.09.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Contabil: 253,64 | Base Icms: 236,90 | ICMS: 42,64 | 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. Pagam nto : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 07/10/2024 Valor: 253,64 Total dos Tributos: Importado: R$ 40,78- Nacional: R$ 34,49- Estadual: R$ 42,64- Municipal: R$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.	

bradesco | 237-2 | 23790.17201 94271.000005 09000.605908 9 98620000025364

Local de Pagamento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.

Vencimento: **07/10/2024**

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
27/09/2024	25839	DM	N	27/09/2024	09/42/710000009-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R$			253,64

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 94271.000005 09000.605908 9 98620000025364

Local de Pagamento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.

Vencimento: **07/10/2024**

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
27/09/2024	25839	DM	N	27/09/2024	09/42/710000009-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R$			253,64

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,5%

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

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.

27/09/24
Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
28.535.541-7

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

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

FORNECEDOR			M RIBEIRO		PRECISIONN		NALLI		BANDEIRANTES		BRUNO BONDI	
PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANT.	valor unitário/valor total		valor unitário/valor total		valor unitário/valor total		valor unitário/valor total		valor unitário/valor total	
Água Sanitária - galão de 5litros	unidade	4	10,90	43,60	9,99	39,96	14,90	59,60	16,99	67,96	não tem	
Inseticida aparelho mais refil (p/ pernilongo)	unidade	10	não tem		35,75	357,50	não tem		32,99	329,90	23,69	236,90
Detergente de glicerina antialergico	unidade	6	não tem		não tem		não tem		2,79	16,74	2,79	16,74
				-		-		-		-		-
TOTAL				43,60		397,46		59,60		414,60		253,64
COND. DE PAGTO.			A prazo		A prazo		A prazo		A prazo		A prazo	
PRAZO DE ENTREGA			01 dias		02 dias		02 dias		02 dias		02 dias	
FRETE			CIF		CIF		CIF		FOB		FOB	
OBSERVAÇÃO			Pagamento 02 dias no boleto		Pagamento 15 dias no boleto		Pagamento 02 dias no boleto		Pagamento 05 dias no boleto		Pagamento 02 dias no boleto	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			25/9/2024		25/9/2024		25/9/2024		26/9/2024		26/9/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
27.09.24

Gmail

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

cotação upa

Natália - Sup. Bruno Bondi <pedidos@brunobondi.com.br> 26 de setembro de 2024 às 15:00
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

Boa tarde

Segue cotação :

DETERGENTE YPÊ MAÇA 500ML - 2,79

INSET SBP ELET LIQ 45 NOITES APARELHO E REFIL 35ML -23,69

Att ...

Natália .

[Texto das mensagens anteriores oculto]

--
SUPERMERCADOS BRUNO BONDI
Natália Brandini
(17) 3243 7090

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
27.09.24

COTAÇÃO I

MARCA	PRODUTO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
YPE	DETEGENTE YPE MAÇA	6	R$ 2,79	R$ 16,74
MAT	AP DE INSETICIDA	10	R$ 32,99	R$ 329,90
Q BOA	AGUA SANITARIA	4	R$ 16,99	R$ 67,96
OBS: OS ITENS, MARCAS E VALORES PODEM SOFRER ALTERAÇÕES.				R$ 414,60

BANDEIRANTE SUPERMERCADOS LTDA
CNPJ: 39.934.604/0001-40
FORMA DE PAGAMENTO: DDL 15 DIAS
PRAZO DE ENTREGA 7 DIAS

REALIZAR PEDIDO COM 7 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.795.541-7
27.09.24

FESTA BRASIL

NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LTDA

CNPJ 40.436.460/0001-61 RUA CAMPOS SALLES, 2374 - MIRASSOL/SP 15130013
IE 451.147.182.115 1732427792
claunalli@bol.com.br

Pedido 81418 Operação: O Emissão: 25/09/2024 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
9999	ÁGUA SANITÁRIA 5 L	4	UN	14,90	14,90	59,60

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
27.09.24

Qtd. Peças 4

Sub Total 59,60 **Descto em %** **Descto em R$** **TOTAL R$** 59,60

Informações adicionais

ASSINATURA

PRECISION EMBALAGENS
AV. FERNANDO COSTA, 2466
Bairro: CENTRO
CEP: 15130-000 Cidade: MIRASSOL SP
CNPJ: 32.897.237/0001-03
FONES (17) 3242-1739 /

Precisionn -

NRO 078452 / O

Vendedor: CLIENTES DE TODOS

Auditoria

DATA DA EMISSÃO	DT. Entrega	VEND:	S/PED FIL01
25/09/2024	25/09/2024 1	001 /000 CLIENTES DE	00000000

Consulta Financ _( ) Cli Novo __( )Já Cli ___

Expedicão 0,00

ORCAMENTO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
000559 INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES	29505759000370	ISENTO

ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES	2520	SANTA CASA	15135002

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	FONE / FAX	FONE / FAX
MIRASSOL	SP	17 40404273		

SUB.TOT	397,46
DESC. (-):	0,00
TOTAL	**397,46**

OBServações

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

SEQ	CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	UNID.	QUANTIDADE	Valor UNIT.	V. TOTAL
001	0000001010	AGUA SANITARIA 5LTS AGUDIM	GL	4,00	9,990	39,96
002	0000001214	INSETICIDA APAR + REFIL SBP/RAID	UN	10,00	35,750	357,50

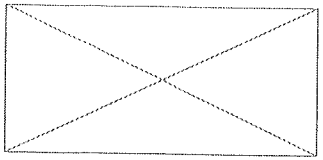
Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.725.541-7
27-09-27

(2)	Tot: 0,000	Total de ítens no pedido	14,000			397,460

Pagamentos

Condição de pagto	Forma de pagto		Assinatura
BOLETOS	30	0501 101	



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: 25/09/2024
Página: 1

Data Pedido: 25/09/2024 Representante:

PEDIDO DE VENDA: 3145

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	3033	AGUA SANITARIA AGUDIM 5LTS	38089419	UN	4,00000	10,90000	0,00	0,00	0,00	0,00	43,60

Valor Frete	Desconto Geral	Valor ICMS	Valor IPI	Valor Total Produtos	Valor Total Pedido
0,00	0,00	0,00	0,00	43,60	**43,60**

DADOS DE TRANSPORTE

Tipo de Frete: CIF
Transportadora: -

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
27.09.24

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:15/09/2024 a 14/10/2024

Certificação Número: 2024091500510720480709

Informação obtida em 30/09/2024 11:00:05

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: 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.

08/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:51:40
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.

03399733805460000001994265401011198620000009950
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 - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 100.712
DATA DE VENCIMENTO 07/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 99,50
VALOR COBRADO 99,50
==========
NR.AUTENTICACAO 1.C8C.DAA.88B.653.08D
==========
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.

Plan OK.

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921 - GALPAOD
Bairro JARDIM INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 86.660
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 8726 5600 0200 5500 1000 0866 6018 0458 1686

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	135241980711071 06/09/2024 15:31:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		11.872.656/0002-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	8083	29.505.759/0003-70	06/09/2024

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		

FATURA / DUPLICATA

30 | BOL=001 Venc=07/10/2024 Valor=99,50

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
99,50	17,91	0,00	0,00	99,50

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	0,0	99,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
LOGMED ARMAZENAGEM E LOGISTICA LTDA - T027	0 - Emitente				09.303.268/0003-39

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R FARJALA MOISES N. 235	RIBEIRAO PRETO	SP	797249956110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				2216847	0,4000 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	ALÍQ. ICMS	AL. IPI
4586	MASCARA LARINGEA DESC PVC N.3 AURAONCE AMBU | 321.100.000 | 80047300379 | F/AMBU | Lote: 1000704323 D.Fab: 10/06/20 D.Val: 10/06/25 | 0,0000 Referencia:321.100.000	90183929	200	5102	UN	1	66,30000	0,00	0,00	66,30	66,30	11,93	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
4213	MASCARA LARINGEA DESC PVC N.4 AURASTRAIGHT | 324.400.000 | 80047300379 | F/AMBU | Lote: 1000919632 D.Fab: 19/11/23 D.Val: 17/11/26 | 0,0000Referencia: 324.400.000	90183929	700	5102	UN	1	33,20000	0,00	0,00	33,20	33,20	5,98	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

MATERIAIS MÉDICOS

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42307

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Id Pedido: 1050011 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. | () () () () () ()

Entregue
Cd. 602
Farmácia
09/09/24

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativa
[illegible]5.541-7
10.09.24

RESERVADO AO FISCO

LOGÍSTICA HOSPITALAR

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921 - GALPAOD
Bairro JARDIM INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 86.660
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 8726 5600 0200 5500 1000 0866 6018 0458 1686

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	135241980711071 06/09/2024 15:31:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		11.872.656/0002-00

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

-Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;

-Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem á nota fiscal recebida;

-Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;

-Para Produto Termolábil(2 A 8°c) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE.
CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

[ ] FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

[ ] SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

[ ] MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

[ ] VALIDADE CURTA;

[ ] ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

[ ] OUTRO:_____

_____

_____

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Maria Isabel G. Bernardes
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42312

Data recebimento da mercadoria: ____/____/_____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
10.09.24

Santander | **033-7** | **Recibo do Sacado**

Vencimento:	Cedente		
07/10/2024	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		
(=) Valor do Documento	**Agência/Código do Cedente**	**Numero do documento**	**Nosso Numero/Código do Documento**
99,50	4247/13002938-	86660	00000194265-4

Sacado
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Av DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520 - SANTA CASA
15.135-002 - MIRASSOL - SP
Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Santander | **033-7** | **03399.73380 54600.000019 94265.401011 1 98620000009950**

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO .					**07/10/2024**
Cedente					Agência/Código Beneficiário
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.					4247/7338546
Data de Emissão	Numero do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do processamento	Cód do Doc./Nosso numero
06/09/2024	86660	DM	N	06/09/2024	00000194265-4
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RCR	R$			**99,50**

Instruções - Texto de responsabilidade do cedente

Até o vencimento, pagável em qualquer agência bancária.
Após o vencimento pagável somente nas agências do Santander.

Após o vencimento cobrar multa de 2% e juros de R$ R$ 0,20 ao dia.
Sujeito a protesto após 90 dias do vencimento.

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

Sacado INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Av DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520
15.135-002-MIRASSOL -SP
Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

NFOK

Cotação
Nº 1050011

Categoria: Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento: 03/09/2024 10:41
Data de vencimento: 04/09/2024 15:10
Título: 105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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: 11/09/2024
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
13307	AGULHA DESCARTAVEL 13 X 4.5	DESCARPACK	caixa c/ 100.0	500 UNS	R$ 0,061	R$ 30,50	06/09/2024 12:26	-
13315	ALGODAO HIDROFILO 500G	NEVOA	caixa c/ 1.0	20 RLS	R$ 12,80	R$ 256,00	06/09/2024 12:26	-
13357	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 18G	DESCARPACK	caixa c/ 100.0	100 UNS	R$ 0,543	R$ 54,30	06/09/2024 12:26	-
13660	CETOPROFENO 100 MG IV FRS-AMP	CRISTALIA	caixa c/ 50.0	50 FR100MGS	R$ 3,644	R$ 182,20	06/09/2024 12:26	-
13491	MASCARA LARINGEA ADULTO N. 4 (50-70KG)	F/AMBU	caixa c/ 1.0	1 UN	R$ 33,20	R$ 33,20	06/09/2024 12:26	1 fornecedor o pagamento é a vista na primeira compra
13486	MASCARA LARINGEA PEDIATRICA N. 1	F/AMBU	caixa c/ 1.0	1 UN	R$ 66,30	R$ 66,30	06/09/2024 12:26	-
13540	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL ADULTO 2 LITROS	CREMER	caixa c/ 1.0	4 UNS	R$ 40,70	R$ 162,80	06/09/2024 12:26	-
13541	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL INFANTIL 500ML	CREMER	caixa c/ 1.0	4 UNS	R$ 25,60	R$ 102,40	06/09/2024 12:26	-

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Subtotal

Subtotal R$ 887,70000

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
	AGULHA DESCARTAVEL 13 X 4.5	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 0,06100	DIMASTER SP R$ 0,06150	DSR Hospitalar R$ 0,06190

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativa
10.09.24

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
CRF-SP 35.541-7

Daniella Sirena Brazolin
Farmacêutica
CRF-SP 89191
09/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
09/09/24

	ALGODAO HIDROFILO 500G	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 12,80000	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 12,99000	Acacia Medicamentos R$ 13,00000
	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 18G	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 0,54300	IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA RS 0,55000	DSR Hospitalar RS 0,55300
	CETOPROFENO 100 MG IV FRS-AMP	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 3,64400	Medka Hospitalar RS 3,70000	MEDLIVE / RS RS 3,81700
1 fornecedor o pagamento é a vista na primeira compra	MASCARA LARINGEA ADULTO N. 4 (50-70KG)	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 31,37380 Condição de pagamento ofertada nao atende ao financeiro	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 33,20000	
	MASCARA LARINGEA PEDIATRICA N. 1	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 66,30000		
	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL ADULTO 2 LITROS	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 40,70000		
	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL INFANTIL 500ML	HDL HOSPITALAR LTDA RS 25,60000		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

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.

08/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:51:53
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.

03399733805460000001994308101016698620000060600
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 - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 100.713
DATA DE VENCIMENTO 07/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 606,00
VALOR COBRADO 606,00
==========
NR.AUTENTICACAO 9.C02.19A.2D9.57C.BC6
==========
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.

Alm OK ch list 36

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
Av INGLATERRA N.40
Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 501.067
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0911 8726 5600 0110 5500 1000 5010 6710 2482 1930

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	131246167421536 06/09/2024 16:23:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0015881100069	813014730110	11.872.656/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	8083	29.505.759/0003-70	06/09/2024

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		

FATURA/DUPLICATA

30 | BOL=001 Venc=07/10/2024 Valor=606,00

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
340,80	38,46	0,00	0,00	606,00

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	606,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Emitente				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00				2210846	14,1900 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Cód. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	ST	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
930	AGULHA DESCARTAVEL HIPODERMICA 26G 1CX1,5 C/100 | 0353101 | 10330669063 | DESCARPACK | Lote: AGL001A24 D.Fab: 01/03/24 D.Val: 28/02/29 | 0,0000 Referencia:0353101	90183219	200	6108	UN	5	6,10000	0,00	0,00	30,50	30,50	1,22	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
2394	ALGODAO HIDROFILO NEVOA 500GR ROLO | 101 | 80304960001 | NEVOA | Lote: 1002024E D.Fab: 01/03/24 D.Val: 31/03/29 | 0,0000Referencia:101	30059090	000	6108	UN	20	12,80000	0,00	0,00	256,00	256,00	30,72	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2422	CATETER INTRAVENOSO 18GX32MM C/100 | 0363301 | 10330660066 | DESCARPACK | Lote: CAT02BA24 D.Fab: 01/04/24 D.Val: 31/03/29 | 0,0000Referencia:0363301	90183929	700	6108	UN	1	54,30000	0,00	0,00	54,30	54,30	6,52	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
5450	FRASCO P/DRENAGEM MEDIASTINAL E TORACIC 2000ML ESTERIL C/TAMPA | 384086 | 80245210232 | CREMER | Lote: 2400012882 D.Fab: 01/07/24 D.Val: 30/06/26 | 0,0000Referencia:384086	90183929	040	6108	UN	4	40,70000	0,00	0,00	162,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3334	FRASCO P/DRENAGEM MEDIASTINAL E TORACIC 500ML ESTERIL C/TAMPA | 404241 | 80245210232 | CREMER | Lote: 2400013453 D.Fab: 09/07/24 D.Val: 09/06/26 | 0,0000Referencia:404241	90183929	040	6108	UN	4	25,60000	0,00	0,00	102,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS ALIQUOTA 12%, SERINGA E AGULHAS CONF ART 54. INCISO XV ITEM A E B RICMS-SP | CONVENIO 01/99 - ANEXO X, PARTE 1, ITEM 95, PARTE 14, RICMS-MG
Id Pedido: 1050011 Contrato de Gestao n 121/2023 de 04 de maio de 2023; C. Chamamento Publico n 009/2022; Processo n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Instituto de Saude Organizacao Social Faceres. | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$21,06 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | () () () () () ()

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Entregue Almoxarif. Cód 610 09/09/24

Jucinéia Vieira
Adm. Administradora
30.09.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.09.24

Cariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

354

HDL LOGISTICA HOSPITALAR

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
Av INGLATERRA N.40
Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 501.067
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0911 8726 5600 0110 5500 1000 5010 6710 2482 1930

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	131246167421536 06/09/2024 16:23:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0015881100069	813014730110	11.872.656/0001-10

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

-Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;

-Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;

-Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;

-Para Produto Termolábil(2 A 8°c) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

[ ] FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

[ ] SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

[ ] MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

[ ] VALIDADE CURTA;

[ ] ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

[ ] OUTRO:_____

_____

_____

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN:362.066/SP

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

Lucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
10.09.24

Santander | 033-7 | **Recibo do Sacado**

Vencimento:	Cedente		
07/10/2024	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		
(=) Valor do Documento	**Agência/Código do Cedente**	**Numero do documento**	**Nosso Numero/Código do Documento**
606,00	4247/13002938-	501067	00000194308-1

Sacado
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Av DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520 - SANTA CASA
15.135-002 - MIRASSOL - SP
Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | **03399.73380 54600.000019 94308.101016 6 98620000060600**

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					**07/10/2024**
Cedente					Agência/Código Beneficiário
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA					4247/7338546
Data de Emissão	Numero do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do processamento	Cód do Doc./Nosso numero
06/09/2024	501067	DM	N	06/09/2024	00000194308-1
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RCR	R$			**606,00**

Instruções - Texto de responsabilidade do cedente

Até o vencimento, pagável em qualquer agência bancária.
Após o vencimento pagável somente nas agências do Santander.

Após o vencimento cobrar multa de 2% e juros de R$ R$ 1,21 ao dia.
Sujeito a protesto após 90 dias do vencimento.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

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

Sacado INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Av DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520
15.135-002-MIRASSOL -SP
Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
Nº 2[illegible]35.541-7
10.09.24

NF OK

Cotação Nº 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

Mariana Frias Bats
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

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:	11/09/2024	**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
13307	AGULHA DESCARTAVEL 13 X 4,5	DESCARPACK	caixa c/ 100.0	500 UNS	R$ 0,061	R$ 30,50	06/09/2024 12:26	-
13315	ALGODAO HIDROFILO 500G	NEVOA	caixa c/ 1.0	20 RLS	R$ 12,80	R$ 256,00	06/09/2024 12:26	-
13357	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 18G	DESCARPACK	caixa c/ 100.0	100 UNS	R$ 0,543	R$ 54,30	06/09/2024 12:26	-
13660	CETOPROFENO 100 MG IV FRS-AMP	CRISTALIA	caixa c/ 50.0	50 FR100MGS	R$ 3,644	R$ 182,20	06/09/2024 12:26	-
13491	MASCARA LARINGEA ADULTO N. 4 (50-70KG)	F/AMBU	caixa c/ 1.0	1 UN	R$ 33,20	R$ 33,20	06/09/2024 12:26	1 fornecedor o pagamento é a vista na primeira compra
13486	MASCARA LARINGEA PEDIATRICA N. 1	F/AMBU	caixa c/ 1.0	1 UN	R$ 66,30	R$ 66,30	06/09/2024 12:26	-
13540	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL ADULTO 2 LITROS	CREMER	caixa c/ 1.0	4 UNS	R$ 40,70	R$ 162,80	06/09/2024 12:26	-
13541	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL INFANTIL 500ML	CREMER	caixa c/ 1.0	4 UNS	R$ 25,60	R$ 102,40	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal **R$ 887,70000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	AGULHA DESCARTAVEL 13 X 4,5	HDL HOSPITALAR LTDA	DIMASTER SP	DSR Hospitalar
		R$ 0,06100	R$ 0,06150	R$ 0,06190

Jucinéia Vieira
Adm Administrativa
COREN: 28.735.541-7
10/09/24

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10 09 24

Daniella Sirana Brazão
Farmacêutica
CRF-SP 89191
7/9/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 423[illegible]
09/09/24

-	ALGODAO HIDROFILO 500G	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 12,80000	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 12,99000	Acacia Medicamentos R$ 13,00000
-	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 18G	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 0,54300	IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA R$ 0,55000	DSR Hospitalar R$ 0,55300
-	CETOPROFENO 100 MG IV FRS-AMP	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 3,64400	Medka Hospitalar R$ 3,70000	MEDLIVE / RS R$ 3,81700
1 fornecedor o pagamento é a vista na primeira compra	MASCARA LARINGEA ADULTO N. 4 (50-70KG)	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 31,37380 Condição de pagamento ofertada nao atende ao financeiro	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 33,20000	-
-	MASCARA LARINGEA PEDIATRICA N. 1	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 66,30000	-	-
-	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL ADULTO 2 LITROS	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 40,70000	-	-
-	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL INFANTIL 500ML	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 25,60000	-	-

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Maria Isabel G. Bernardeh
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

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.

08/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:52:08
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.

74891124469246370217206129131030998620000104500
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 100.714
DATA DE VENCIMENTO 07/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.045,00
VALOR COBRADO 1.045,00
==========
NR.AUTENTICACAO 0.C43.6EF.1A0.10B.0AB
==========
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

Plano OK chlist 36

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 6.751
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0902 5208 2900 0493 5500 1000 0067 5119 0743 4704

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		135241981674755 06/09/2024 17:14:55
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	06-09-2024
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: 07/10/2024, Valor: R$ 1.045,00

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
1.045,00	188,10	0,00	0,00	1.045,00

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	1.045,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - 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**
3,00				20,3950 Kg	17,8750 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
14529	SCALP DESC. N.21 G	90183929	200	5102	UN	4.000	0,1900	0,00	0,00	760,00	760,00	136,80	0,00	18,00	0,00
	Marca:DESCARPACK | 10330660262 | 7898283813447 | Lote: 2EIUAA001B D.Fab: 03/23 D.Val: 03/28 | Val. aprox. tributos: R$117,42 (15.45% Imp)														
14530	SCALP DESC. N.23 G	90183929	200	5102	UN	1.500	0,1900	0,00	0,00	285,00	285,00	51,30	0,00	18,00	0,00
	Marca:DESCARPACK | 10330660262 | 7898283813454 | Lote: 2EIUAA001C D.Fab: 03/23 D.Val: 03/28 | Val. aprox. tributos: R$44,03 (15.45% Imp)														

MATERIAIS MÉDICOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 10/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 562.066/SP

Entrada Almox. 10/09/24

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Jucicléia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cubagem total: 0,13068 m3

DOCA 39 OC: 496977

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 | COT1050011 | 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 | | Aliquota zero de PIS e COFINS conforme decreto 6.426/0888, art. 1, inciso III | Total aproximado de tributos da nota: R$161.45 (15.45% Imp) Fonte tributaria: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Recibo do Sacado

SICREDI| 748-0 | 74891.12446 92463.702172 06129.131030 9 98620000104500

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.						Vencimento: 07/10/2024
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 06/09/2024	Número do Documento 6751 - 1		Esp.Doc. DM	Aceit N	Data Processamento 06/09/202	Nosso Número 24/492463-7
Uso do Banco	Carteira 00	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.045,00
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 20,90 APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 0,35 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 92463.702172 06129.131030 9 98620000104500

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.						Vencimento: 07/10/2024
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 06/09/2024	Número do Documento 6751 - 1		Esp.Doc. DM	Aceit N	Data Processamento 06/09/202	Nosso Número 24/492463-7
Uso do Banco	Carteira 00	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.045,00
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 20,90 APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 1,04 AO DIA. PROTESTAR/NEGATIVAR APOS 10 DIAS DE ATRASO Sônia Donizete Santana Gerente Administrativa 10.09.24						(-) 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

Juciméia Vieira
Adm. Administrativo
10.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.006/SP

NF OK

Cotação Nº 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

19

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:	06/09/2024	**Prazo de entrega:**	2 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 1.000,00	**Condições de pagamento:**	30/45/60 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
13520	SCALP N. 21G (DISPOSITIVO PARA INFUSAO INTRAVENOSA)	DESCARPACK	caixa c/ 100.0	4000 UNS	R$ 0,19	R$ 760,00	06/09/2024 12:26	-
13521	SCALP N. 23G (DISPOSITIVO PARA INFUSAO INTRAVENOSA)	DESCARPACK	caixa c/ 100.0	1500 UNS	R$ 0,19	R$ 285,00	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.045,00000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	SCALP N. 21G (DISPOSITIVO PARA INFUSAO INTRAVENOSA)	DIMASTER SP R$ 0,19000	DSR Hospitalar R$ 0,19990	MEDLIVE / RS R$ 0,21000
-	SCALP N. 23G (DISPOSITIVO PARA INFUSAO INTRAVENOSA)	DIMASTER SP R$ 0,19000	MEDLIVE / RS R$ 0,21000	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,21510

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Jucineia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
10/09/24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 02.520.829/0004-93
Razão Social: DIMASTER COM PROD HOSPITALARES SP
Endereço: AVENIDA CUMBICA 429 / CID IND SATELITE SP / GUARULHOS / SP / 07223-300

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:10/09/2024 a 09/10/2024

Certificação Número: 2024091008100726975761

Informação obtida em 27/09/2024 17:39:33

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: 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 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 08:47:21 do dia 01/04/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 28/09/2024.
Código de controle da certidão: **5305.038A.9E44.2187**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

08/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:52:20
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.

03399043444800000000912431101018198620000107777
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 100.715
DATA DE VENCIMENTO 07/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.077,77
VALOR COBRADO 1.077,77
==========
NR.AUTENTICACAO 0.B58.4DB.DFC.487.5B3
==========
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 IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2469
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. 001124050
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0907 7522 3600 0123 5500 1001 1240 5017 7135 3502

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	243240120335458 09/09/2024 10:55:19-03:00

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	09/09/2024

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 07/10/2024 1.077,77								

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
1.077,77	126,31	0,00	0,00	1.077,77

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	1.077,77

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
1	CAIXA			5,000	4,000

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.: 78985 47242761 - REG. M. S.: 0080288090099 - FABRICANTE: TKL IMP. E EXP. DE PRO D. MED. HOSP. LTDA	90183219	200	6108	UN	700,00	0,05400	37,80	37,80	1,51	0,00	4.00%	0.00%
10985	CATETER PERIFERICO IV 20 C/100 DESCARP ACK (ROSA) LOTE: CAT02BB-24 - DT.FABR: 31/07/24 - DT.VALID: 31/03/29 - GTIN.: 78982838 12891 - REG. M. S.: 0010330660066 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS D O BRASIL	90183929	700	6108	UN	400,00	0,49300	197,20	197,20	23,67	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	38,64	0,00	12.00%	0.00%

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 11/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42390

CALCULO DO ISSQN

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

MEDICAMENTOS R$690,95

MATERIAIS MÉDICOS R$336,82

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DIANA FERREIRA ID APOIO 1050011, 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): 821977 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 228.40 (21.19%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 28.97.

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

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
11.09.24

Luciléia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7

Mariana Elias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

powered by TOTVS

Identificação 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]
1-SAÍDA
N. 001124050
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0907 7522 3600 0123 5500 1001 1240 5017 7135 3502

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	243240120335458 09/09/2024 10:55:19-03:00

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
02423	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML IV 25 AMP GEN AD CRISTALIA (C1) LOTE: 50012263 - DT.FABR: 25/03/24 - D T.VALID: 25/03/26 - GTIN.: 7896676408 041 - REG. M. S.: 1029802620020 - F ABRICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FAR MAC. LTDA	30049069	500	6108	AM	25,00	11,13200	278,30	278,30	33,39	0,00	12.00%	0.00%
16916	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML (0,1MG/ML) 5 AMP GEN TEUTO (C1) LOTE: 73520015 - DT.FABR: 25/05/24 - D T.VALID: 31/05/26 - GTIN.: 7896112173 526 - REG. M. S.: 1037006350032 - F ABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIR O SA	30049099	000	6108	AM	5,00	5,24600	26,23	26,23	3,15	0,00	12.00%	0.00%
02759	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 100 AMP GEN HYP OFARMA LOTE: 24020065 - DT.FABR: 06/05/24 - D T.VALID: 28/02/26 - GTIN.: 7898122910 634 - REG. M. S.: 1038700380011 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039086	000	6108	AM	100,00	0,64400	64,40	64,40	7,73	0,00	12.00%	0.00%
07062	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5 C/200 PAR ES NEW HAND LATEX BR (CA 43771) LOTE: NH013B - DT.FABR: 23/06/23 - DT. VALID: 31/07/26 - GTIN.: 789677533453 1 - REG. M. S.: 0081355330009 - FAB RICANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTACAO E E XPORTACAO LTDA.	40151200	000	6108	P	160,00	0,94888	151,82	151,82	18,22	0,00	12.00%	0.00%

MEDICAMENTOS R$ 690,95

MATERIAIS MÉDICOS R$ 386,82

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 11/09/24

Maria Isabel G. Bernardeh
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42399

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
11.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
CPF: 28.735.541-7
11.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

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
07/10/2024	00124050	R$	1.077,77

Agencia/ Cod. Beneficiário: 1163/434480
Nosso Numero: 000000012431-1

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 12431.101018 1 98620000107777**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: **07/10/2024**

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
09/09/2024	00124050	DM	N	09/09/2024

Nosso Numero: **000000012431-1**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

(=) Valor do Documento: **1.077,77**

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 12431.101018 1 98620000107777

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: 07/10/2024

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
09/09/2024	00124050	DM	N	09/09/2024

Nosso Numero: 000000012431-1

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

(=) Valor do Documento: 1.077,77

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
11.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.068/SP

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

NF 04

Cotação Nº 1050011

Categoria: Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento: 03/09/2024 10:41
Data de vencimento: 04/09/2024 15:10
Título: 105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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 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 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: 07/09/2024 **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
13313	AGULHA DESCARTAVEL 30 X 8	TKL IMP. E EXP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	unidade c/ 100.0	700 UNS	R$ 0,054	R$ 37,80	06/09/2024 12:26	✓ -
13358	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 20G	DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	unidade c/ 100.0	400 UNS	R$ 0,493	R$ 197,20	06/09/2024 12:26	✓ -
13679	DEXAMETASONA 2MG/1ML INJETAVEL	HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	ampola c/ 50.0	600 AM1MLS	R$ 0,5367	R$ 322,02	06/09/2024 12:26	✓ o 1 fornecedor o produto ira vencer em 30-09-24.
13792	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML INJETAVEL	CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA	ampola c/ 25.0	25 AM10MLS	R$ 11,1321	R$ 278,3025	06/09/2024 12:26	✓ -
13797	FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5ML INJETAVEL	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	ampola c/ 5.0	5 AM5MLS	R$ 5,246	R$ 26,23	06/09/2024 12:26	✓ -
13703	FUROSEMIDA 20MG/2ML INJETAVEL	HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	ampola c/ 100.0	100 AM2MLS	R$ 0,644	R$ 64,40	06/09/2024 12:26	✓ -
13468	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 7,5	LUVIX COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.	par c/ 1.0	160 200 PARS	R$ 0,9489	R$ 189,78	06/09/2024 12:26	Mariana Frias Batista Enfermeira COREN: 362.066/SP -

Sônia Donizete Santana 11/09/24
Gerente Administrativa

Subtotal

Subtotal R$ 1.115,23250

Daniella Silveira 11/09/24
Farmacêutica
CRF-SP 89191

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
11/09/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
11/09/24

-	AGULHA DESCARTAVEL 30 X 8	MEDLIVE / RS R$ 0,05400	CIR. SÃO JOSÉ R$ 0,05420	MEDLIVE - SP R$ 0,05690
-	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 20G	MEDLIVE / RS R$ 0,49300	IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA R$ 0,55000	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 0,55600
o 1 fornecedor o produto ira vencer em 30-09-24.	DEXAMETASONA 2MG/1ML INJETAVEL	Kairós Hospitalar R$ 0,40930 Vencimento do produto inferior ao exigido	MEDLIVE / RS R$ 0,53670	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 0,61000
-	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML INJETAVEL	MEDLIVE / RS R$ 11,13210	CRISMED COMERCIAL R$ 11,85000	Kairós Hospitalar R$ 11,88000
-	FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5ML INJETAVEL	MEDLIVE / RS R$ 5,24600	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 5,74000	Acacia Medicamentos R$ 6,02250
-	FUROSEMIDA 20MG/2ML INJETAVEL	MEDLIVE / RS R$ 0,64400	Acacia Medicamentos R$ 0,65000	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,65800
-	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 7,5	MEDLIVE / RS R$ 0,94890	MEGAMIX R$ 1,08000	Alfalagos Ltda R$ 1,10000

Recebi
Maria Isabel G. Bernardel
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
11/09/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
11.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
11.09.24

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: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**

```
08/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   13:52:32
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BCO BRADESCO S.A.
------------------------------------------------
23793552052000000802707000205901198610000291091
BENEFICIARIO:
LONDRICIR
NOME FANTASIA:
LONDRICIR
CNPJ: 00.339.246/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
LONDRICIR
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            100.716
DATA DE VENCIMENTO                    06/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                     07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                      2.910,91
VALOR COBRADO                           2.910,91
================================================
NR.AUTENTICACAO            B.9CE.8B9.37D.970.10B
================================================
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.

Ilamar ch list 26

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 000.427.254
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0900 3392 4600 0192 5500 1000 4272 5414 0675 1598

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		141240270405534 06/09/2024 16:26:33
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	06/09/2024
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	06/10/24	R$ 2.910,91

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
2.910,91	231,17	0,00	0,00	941,84	2.910,91
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	2.910,91

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**
8				49,000	49,000

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
23539	ALMOTOLIA PLASTICA 250ML CLARA BICO RETO COD-0905-4 PCT/C/12 UN J PROLAB cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=189152 Qtd=1 Fab=08/05/2024 Val=08/05/2027 Cod Barras (cEan): 7898198860420	39269040	000	6108	PCT	1	35,8600	35,86	35,86	4,30	12	13,08
11131	APARELHO PRESSAO FECHO VELCRO ADULTO NYLON COD-267 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460183 PMC=0,00 Lote=21124031 Qtd=5 Fab=01/03/2024 Val=01/03/2034 Cod Barras (cEan): 7898157728600	90189069	200	6108	UN	5	63,9700	319,85	319,85	12,79	4	95,96
26824	ELETRODO ECG ESPUMA/GEL DESC. SF22 RETANGULAR ADULTO COD-8308 PCT/C/50 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510048 PMC=0,00 Lote=23DIX1918 Otd=120 Fab=30/10/2023 Val=30/10/2026 Cod Barras (cEan): 7898652372414	90181990	200	6108	PCT	120	9,6400	1.156,80	1.156,80	46,27	4	381,40
27564	EQUIPO MACRO 1,50M I.L. FILTRO 15 MICRA/AR L.S. GC C-6266 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510033 PMC=0,00 Lote=231108 Qtd=1.600 Fab=30/11/2023 Val=30/10/2028 Cod Barras (cEan): 7898652370434	90189010	700	6108	UN	1.600	0,7984	1.277,44	1.277,44	153,29	12	409,93
21292	TUBO SILICONE NR 204 6X12MM COD-1694313 PCT/C/15 MTS MEDICONE cProdANVISA=0080020550031 PMC=0,00 Lote=24.07.127916 Qtd=1 Fab=10/07/2024 Val=10/07/2034 Cod Barras (cEan): 7898258291126	39173240	000	6108	PCT	1	120,9600	120,96	120,96	14,52	12	41,47

MATERIAIS MÉDICOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/09/24
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

CÁLCULO DO ISSQN: ICMS para UF destino: R$ 292,79. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00

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

Entregue Adriana cod 606
09/09/24 Sexta-feira OK

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$292,79. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1004730 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: MIGUELMOURA Conf: WILLIAN PEDIDO N°1050011 - CONTRATO DE GESTAO N°121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 3. CHAMAMENTO PUBLICO N°009/2022 - PROCESSO N°223/2022 - D.A.D.C.L. MIRASSOL/SP - INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R$ 941,84 (32,36%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(11131, 23539, 26824, 27564) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional	Sonia Donizete Santana Gerente Administrativa 10.09.24 Mariana Frias Batista Enfermeira COREN 362.066/SP Lucinéia Vieira Adm. Administrativo 10/09/24

Recibo de Entrega

BRADESCO | 237-2 | 23793.55205 20000.008027 07000.205901 1 98610000291091

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR	CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92	Sacador Avalista:	Vencimento ***06/10/2024***

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
02 00000080207-4	02	**R$**			3552-1 / 02059-1

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
06/09/2024	427254/01	**DM**	N	06/09/2024	**2.910,91**

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

BRADESCO | 237-2 | 23793.55205 20000.008027 07000.205901 1 98610000291091

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR	CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92	Sacador Avalista:	Vencimento ***06/10/2024***

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
02 00000080207-4	02	**R$**			35S2-1 / 020S9-1

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
06/09/2024	427254/01	**DM**	N	06/09/2024	**2.910,91**

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

Autenticação Mecânica

BRADESCO | 237-2 | 23793.55205 20000.008027 07000.205901 1 98610000291091

Local de Pagamento: ***Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco expresso***

Vencimento: ***06/10/2024***

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR
CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92
Agência/Código do Beneficiário: 3552-1 / 02059-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
06/09/2024	427254/01	**DM**	N	06/09/2024	02 00000080207-4

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	02	**R$**			**2.910,91**

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

APÓS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%.

APÓS VENCTO MORA DIÁRIA R$ 7,76

ESTE BOLETO SERÁ ENCAMINHADO PARA PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO.
NÃO AUTORIZADO O PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

(-) 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**

Juraneia Vieira
Resp. Administrativo

Mariane Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

NF OK

Cotação Nº 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

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:	09/09/2024	**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
13320	ALMOTOLIAS PLASTICA 250ML	J PROLAB	unidade c/ 12.0	12 FRS	R$ 2,9883	R$ 35,8596	06/09/2024 12:26	-
13917	APARELHO PRESSAO ADULTO FECHO VELCRO + ESTETOSCOPIO	SOLIDOR	unidade c/ 1.0	5 UNS	R$ 63,97	R$ 319,85	06/09/2024 12:26	-
13397	ELETRODO PARA MONITORACAO (E.C.G)	MEDIX	unidade c/ 50.0	120 FRS 6000 UNS	R$ 0,1928	R$ 1.156,80	06/09/2024 12:26	-
13398	EQUIPO MACROGOTAS CAM. FLEXIVEL INJ LAT FILTRO DE AR L. SLIP	MEDIX	unidade c/ 25.0	1600 UNS	R$ 0,7984	R$ 1.277,44	06/09/2024 12:26	-
13617	TUBO DE SILICONE REF. 204	MEDICONE	unidade c/ 15.0	15 MS	R$ 8,064	R$ 120,96	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal **R$ 2.910,90960**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	ALMOTOLIAS PLASTICA 250ML	LONDRICIR R$ 2,98830	KLEARMED HOSPITALAR R$ 3,50000	-
	APARELHO PRESSAO ADULTO FECHO VELCRO + ESTETOSCOPIO	LONDRICIR R$ 63,97000	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 67,91130	ALFALAGOS LTDA R$ 98,09130
	ELETRODO PARA MONITORACAO (E.C.G)	LONDRICIR R$ 0,19280	Acacia Medicamentos R$ 0,20260	MEGAMIX R$ 0,20650
	EQUIPO MACROGOTAS CAM. FLEXIVEL INJ LAT FILTRO DE AR L. SLIP	LONDRICIR R$ 0,79840	Acacia Medicamentos R$ 0,80000	DSR Hospitalar R$ 0,85000
	TUBO DE SILICONE REF. 204	LONDRICIR R$ 8,06400	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP R$ 10,25000	Cirurgica Cravinhos R$ 92,00000

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativa
10/09/24

Daniella Sirena
Farmacêutica
CRF-SP 89191
09/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
09/09/24

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.

```
08/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   13:52:44
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090286293200700242304178198610000033050
BENEFICIARIO:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA
NOME FANTASIA:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            100.717
NOSSO NUMERO                  28629320000242304
CONVENIO                              02862932
DATA DE VENCIMENTO                  06/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                   07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                     330,50
VALOR COBRADO                          330,50
================================================
NR.AUTENTICACAO           A.3DF.F33.812.A8A.4F0
================================================
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 OK
Ch Ent 36

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.000.003.864 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 2

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	35.24.09.14.11.538.800/0423-55-001.000.003-864-100.135.222.0	135241981683970

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	06/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES N2520	SANTA CASA	15135-002	06/09/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	1730421256	SP	ISENTO	17:16:12

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0003864/1	06/10/2024	330,50						

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
330,50	48,20	0,00	0,00	330,50

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	330,50

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
3	CX PAP	DIVERSOS	0003864	7,05	7,05

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

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
7899841582301	+ GLICOSE 25% 10ML CX C/200 Vlr Aprox Tributos R$9,6	SAMTEC	31/05/2026	LFE	30049099		000	5102	AMP	200,000	0,400	0	0	0	R$ 80,00	80,00	9,60	0,00	12	0
7898007676594	+ GLICOSE 50% CX/200AMPX10ML Vlr Aprox Tributos R$12,96	EQUIPLEX	27/06/2026	2432059	30049099		000	5102	UNI	200,000	0,540	0	0	0	R$ 108,00	108,00	12,96	0,00	12	0
7898652371110	+ TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 C/BALAO CX/25 Vlr Aprox Tributos R$12,82	MEDIX	30/09/2027	2246470C	90183929		200	5102	UND	25,000	2,850	0	0	0	R$ 71,25	71,25	12,82	0,00	18	0
7898652371134	+ TUBO ENDOTRAQUEAL 8.0 C/BALAO CX/25 Vlr Aprox Tributos R$12,82	MEDIX	30/09/2027	2257080C	90183929		200	5102	UND	25,000	2,850	0	0	0	R$ 71,25	71,25	12,82	0,00	18	0

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$48,2 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
	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: 0135222
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

MEDICAMENTOS R$ 142,50

MATERIAIS MÉDICOS R$ 188,00

PEDIDO: 1050011
CONTRATO DE GESTÃO N 121/2023 04 DE MAIO DE2023
CHAMAMENTO PÚBLICO N 009/2022; PROCESSO N 223/2022
D.A. D.C.LMIRASSOL/SPINSTITUTO DE SAÚDE ORGANIZAÇÃ
SOCIAL FACERES

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/09/24

M. Jana Rita Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

RESERVADO AO FISCO

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Impresso pelo GESTCOM - www.gestcom.com.br

Jucinéia Vieira
Resp. Administrativa
28.375.541-7
10.09.24

Entrada NF 09/09/24
Cod: 603
Transf OK

382

RECEBEMOS DE ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.003.864
SÉRIE 1

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.000.003.864 FOLHA
SÉRIE 1 2 of 2

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	35.24.09.14.11.538.800/0423-55-001.000.003-864-100.135.222.0	135241981683970

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 162.066/SP

Jucélia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
10.09.24

DESC.REPASSE:	0,00	| | | Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$48,2 Conforme Lei nº 12.741/12 | ART. 54 DO RCTE/SP
DESC.BONIFICAÇÃO:	0,00	||>> EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<||
DESC.COMERCIAL:	0,00	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. |
DESC.FINANCEIRO:	0,00	

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: 0135222
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

PEDIDO: 1050011
CONTRATO DE GESTÃO N 121/2023 04 DE MAIO DE2023
CHAMAMENTO PÚBLICO N 009/2022; PROCESSO N 223/2022
D.A. D.C.LMIRASSOL/SPINSTITUTO DE SAÚDE ORGANIZAÇÃ
SOCIAL FACERES

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento
06/10/2024

Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP

CNPJ/CPF Beneficiário
14.115.388/0001-80

Endereço Beneficiário

Agência/Código Beneficiário
1242-4/2862932-X

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/09/2024	NF 0003864/1	DM	N	06/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Cart. / Nosso Número
28629320000242304

(=) Valor do Documento
330,50

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 6,61 e juros de R$ 1,10 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF
Endereço Beneficiário:
ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31 ITAPEVI SAO PAULO SP 06.696-110

(-) 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

Sacador / Avalista

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Código de Baixa
17/28629320000242304

Impresso pelo Software GESTCOM

Autenticação mecânica www.gestcom.com.br

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02862.932007 00242.304178 1 98610000033050

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento
06/10/2024

Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP

CNPJ/CPF Beneficiário
14.115.388/0001-80

Agência/Código Beneficiário
1242-4/2862932-X

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/09/2024	NF 0003864/1	DM	N	06/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Cart. / Nosso Número
28629320000242304

(=) Valor do Documento
330,50

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 6,61 e juros de R$ 1,10 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF
Endereço Beneficiário:
ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31 ITAPEVI SAO PAULO SP 06.696-110

(-) 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

Pagador / Avalista

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Código de Baixa
17/28629320000242304

CPF Avalista:

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Luciléia Vieira

Cotação Nº 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

21

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:	05/09/2024	**Prazo de entrega:**	2 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 1.500,00	**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
13705	GLICOSE 25% 10ML AMPOLA	GLICOSE 25% 10ML CX C/200 - - SAMTEC	am10ml c/ 1.0	200 AM10MLS	R$ 0,40	R$ 80,00	06/09/2024 12:26	-
13707	GLICOSE 50% 10ML AMPOLA	GLICOSE 50% CX/200AMPX10ML - - EQUIPLEX	am10ml c/ 1.0	200 AM10MLS	R$ 0,54	R$ 108,00	06/09/2024 12:26	-
13562	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 7,0 COM BALAO	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 C/BALAO CX/25 - - MEDIX	un c/ 25.0	25 UNS	R$ 2,85	R$ 71,25	06/09/2024 12:26	
13564	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 8,0 COM BALAO	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.0 C/BALAO CX/25 - - MEDIX	un c/ 1.0	25 UNS	R$ 2,85	R$ 71,25	06/09/2024 12:26	
13764	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 500ML S.F	KP CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML CX/30FR - - FRESENIUS	fr500ml c/ 30.0	300 FR500MLS	R$ 4,79	R$ 1.437,00	06/09/2024 12:26	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativo
10.09.24

Subtotal

Subtotal **R$ 1.767,50000**

Maria Isabel G. Bernardi
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
09/09/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
Daniella Sirena Brazolin Farmacêutica CRF-SP 89191	GLICOSE 25% 10ML AMPOLA	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 0,40000	CIR. SÃO JOSÉ R$ 0,44000	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,44000
	GLICOSE 50% 10ML AMPOLA	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 0,54000	ALFALAGOS LTDA R$ 0,55000	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,56490

-	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 7,0 COM BALAO	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 2,85000	IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA R$ 3,00000	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 3,21510
-	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 8,0 COM BALAO	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 2,85000	MEDLIVE / RS R$ 2,93330	IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA R$ 3,00000
-	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 500ML S.F	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 4,79000	Alfalagos Ltda R$ 4,85000	MEDLIVE / RS R$ 4,99460

Dra. Helena A. Santos
Farmacêutica

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

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

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**

08/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:52:57
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700096341177598610000105377
BENEFICIARIO:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 100.718
NOSSO NUMERO 28156340000096341
CONVENIO 02815634
DATA DE VENCIMENTO 06/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.053,77
VALOR COBRADO 1.053,77
==========
NR.AUTENTICACAO B.024.BF9.B90.96C.150
==========
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 CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 06/09/2024 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACER

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO Total NF: 1.053,77	NF-e Nº: 320898 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2
	Plan OK ch list 36		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 320.898
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.0904.1928.7600.0138.5500.1000.3208.9810.0977.0970

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
135241981018444 - 06/09/2024 16:03:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES		29.505.759/0003-70	06/09/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	06/09/2024
MUNICÍPIO / FONE / FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
Mirassol	SP		16:02:06

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
320898/1 - 06/10/24 - 1053,77

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
1.053,77	187,16	0,00	0,00	1.053,77

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	1.053,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	0				12.270.745/0001-50
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SAO PAULO. 41	SANTOS			SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				0,0000	3,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
21634 29159060	ACIDO PERACETICO 0,2% + FITAS TECH TEST 5KG VOXILON AN KIT C/04GL Marca: THECH DESINFECÇÃO Principio Ativo: ACIDO PERACETICO Modelo: KIT Lote: 592142406 - 01/02/2026 Qtde: 1.00 Numero da FCI: / CEST: 28.063.00	000 5102	KIT	1,0000	404,4000	0,0000	404,40	404,40	72,79	0,00	18,00	0,00
8991 30059090	ATADURA DE RAYON 7,5 CM x 5,0 MT ESTERIL REF F01796 Marca: POLARFIX Modelo: ROLO Lote: 052024 - 02/04/2029 Qtde: 10.00 Numero da FCI: / CEST: 13.010.00	000 5102	RL	10,0000	4,7400	0,0000	47,40	47,40	8,53	0,00	18,00	0,00
22126 30049045	(+) BROMOPRIDA 5 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 2 ML Marca: WASSER Principio Ativo: BROMOPRIDA 10MG Modelo: CX C/ 50 AMP Lote: WFF23119 - 30/06/2027 Qtde: 8.00 Numero da FCI: / CEST: 13.003.01	000 5102	CX	8,0000	70,0000	0,0000	560,00	560,00	100,80	0,00	18,00	0,00

MEDICAMENTOS R$ 601,97

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/09/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MATERIAIS MÉDICOS R$ 451,80

PEDIDO: 188545 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ENTREGAR: 09/09/24 - 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 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 104,32 Federal R$: 39,20 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Entregue em 09.09.24
Ced: 600
Iwara Vk

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN/362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

10.09.24

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 06/09/2024 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACER

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO Total NF: 1.053,77	NF-e Nº: 320898 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 320.898
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.0904.1928.7600.0138.5500.1000.3208.9810.0977.0970

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
135241981018444 - 06/09/2024 16:03:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

18283 30049099	(-) BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA DIPIRONA 333,4 MG/ML + 6,7 MG SOL OR X 20 ML GENERICO Marca: HIPOLABOR Princípio Ativo: HIOSCINA+DIPIRONA SODICA GOTAS Modelo: FR Lote: 1293/23 - 30/07/2025 Qtde: 5,00 Numero da FCI:	000 5102	FRS	5,0000	5,6500	0,0000	28,25	28,25	3,39	0,00	12,00	0,00
22160 30049079	(+) BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG COM REV CT BL AL Marca: DR. REDDYS Princípio Ativo: CLOPIDOGREL 75MG Modelo: CX C/ 28 CP Lote: C2309404 - 30/06/2025 Qtde: 2.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.00	000 5102	CX	2,0000	6,8600	0,0000	13,72	13,72	1,65	0,00	12,00	0,00

MEDICAMENTOS R$ 601,97

MATERIAIS MÉDICOS R$ 451,80

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 09/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jaqueline Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 188545 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ENTREGAR: 09/09/24 - 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 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 104,32 Federal R$: 39,20 Estadual Fonte: IBPT /	

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)
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38			3359-6/25002-3	
Pagador			Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			28156340000096341	
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	
06/10/2024	320898/1NFE	R$	1.053,77	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02815.634007 00096.341177 5 98610000105377**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					06/10/2024
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					3359-6/25002-3
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
06/09/2024	320898/1NFE	R$	N	06/09/2024	28156340000096341
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	1.053,77

Instruções

SUJEITO A PROTESTO.
JUROS POR DIA DE ATRASO R$: 1.05

(-) 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: 00606030
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02815.634007 00096.341177 5 98610000105377**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Vencimento
06/10/2024

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38

Agência / Código Beneficiário
3359-6/25002-3

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
06/09/2024	320898/1NFE	R$	N	06/09/2024	28156340000096341
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	1.053,77

Instruções

SUJEITO A PROTESTO.
JUROS POR DIA DE ATRASO R$: 1.05

(-) 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: 00606030
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Código de Barra

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Jucicléia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

NF OK

Cotação N° 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	04.192.876/0001-38	**I.E.:**	633566329115
Telefone:	(13) 3228-2305	**Email:**	vendas.lucio@crismed.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Validade da proposta:	05/09/2024	**Prazo de entrega:**	1 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
13629	ACIDO PERACETICO 0.2% 5 LITROS GALAO	ACIDO PERACETICO 0,2% + FITAS TECH-TEST 5KG - VOXILON AN - KIT C/04GL - KIT - THECH DESINFECÇÃO	gal c/ 4.0	4 GALS	R$ 101,10	R$ 404,40	06/09/2024 12:26	-
13866	ATADURA DE RAYON 7,5CM X 5M	ATADURA DE RAYON 7,5 CM x 5,0 MT - ESTERIL REF F01796 - ROLO - POLARFIX	un c/ 1.0	10 UNS	R$ 4,74	R$ 47,40	06/09/2024 12:26	-
13650	BROMOPRIDA 10MG/2ML INJETAVEL	BROMOPRIDA 5 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 2 ML - CX C/ 50 AMP - WASSER	am2ml c/ 50.0	400 AM2MLS	R$ 1,40	R$ 560,00	06/09/2024 12:26	-
13653	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 6,67MG+DIPIRONA SOD 333,4MG/ML GTS	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA DIPIRONA 333,4 MG/ML + 6,7 MG SOL OR X 20 ML - GENERICO - FR - HIPOLABOR	fr c/ 1.0	5 FRS	R$ 5,65	R$ 28,25	06/09/2024 12:26	-
13666	CLOPIDOGREL 75MG COMPRIMIDO	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG COM REV CT BL AL - CX C/ 28 CP - DR. REDDYS	co75mg c/ 28.0	56 CO75MGS	R$ 0,245	R$ 13,72	06/09/2024 12:26	-

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Usc Administrativo
CPF: 28.735.541-7
10/09/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
09/09/24

Daniella Sirena Brazolin
Farmacêutica
CRF-SP 89191

Eya. Helena A. Sou
Técnica em Farmá
UPA Mi

Subtotal

Subtotal **R$ 1.053,77000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	ACIDO PERACETICO 0.2% 5 LITROS GALAO	CRISMED COMERCIAL	KLEARMED HOSPITALAR	HDL HOSPITALAR LTDA
		R$ 101,10000	R$ 106,00000	R$ 119,00000
-	ATADURA DE RAYON 7,5CM X 5M	CRISMED COMERCIAL	ALFALAGOS LTDA	LONDRICIR
		R$ 4,74000	R$ 4,75530	R$ 5,35000
-	BROMOPRIDA 10MG/2ML INJETAVEL	CRISMED COMERCIAL	PRECISION HOSPITALAR	RIOCLARENSE
		R$ 1,40000	R$ 1,45000	R$ 1,47940
-	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 6,67MG+DIPIRONA SOD 333,4MG/ML GTS	CRISMED COMERCIAL	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	ALFALAGOS LTDA
		R$ 5,65000	R$ 5,69000	R$ 6,17510
-	CLOPIDOGREL 75MG COMPRIMIDO	CRISMED COMERCIAL	HOSPDROGAS COMERCIAL	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
		R$ 0,24500	R$ 0,25310	R$ 0,28020

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42352

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Luciléia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.192.876/0001-38
Razão Social: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Endereço: R SAO PAULO 13 / VILA BELMIRO / SANTOS / SP / 11075-330

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:30/09/2024 a 29/10/2024

Certificação Número: 2024093018230941340641

Informação obtida em 01/10/2024 16:47:55

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: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38

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 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 16:16:38 do dia 01/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/03/2025.
Código de controle da certidão: **3E35.F7F7.7E95.5E1E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

08/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:10
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090269139100300016912172398610000110000
BENEFICIARIO:
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM
NOME FANTASIA:
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTA
CNPJ: 21.036.417/0001-84
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 100.719
NOSSO NUMERO 26913910000016912
CONVENIO 02691391
DATA DE VENCIMENTO 06/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.100,00
VALOR COBRADO 1.100,00
==========
NR.AUTENTICACAO A.C50.FBF.35D.228.978
==========
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.

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 24.376

SÉRIE: 0

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3524.0921.0364.1700.0184.5500.0000.0243.7610.0147.3983

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

135241981758646 - 06/09/2024 17:24:02

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI
13571-618 Sao Carlos - SP
Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

NOVA HOSPITALAR PRODUTOS HOSPITALARES

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
5102 Venda Dentro do Estado			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
637.341.109.119		21.036.417/0001-84	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	06/09/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002		06/09/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Mirassol	(017)3242-5285	SP		17:26:12

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

24376/1 - 06/10/24 - 1100,00

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
1.100,00	198,00	0,00	0,00	1.100,00

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	1.100,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	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
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CX			0,5000	0,5000

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
551 90183929	GUIA INTROOUTOR TIPO BOUGIE DESC ADULTO 15FR / 70CMX5,0MM Marca: MEDTECH Lote: 230605 - 31/05/2028 Qtde: 20,00 Numero da FCI:	200 5102	UN	20,0000	55,0000	0,0000 0,0000 %	1.100,00	1.100,00	198,00 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 10/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF SP 42343

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / Contrato Gestao n.121/2023- 04/maio/2023;3 Cham Publico n 009/2022 Proc n 223/2022 D.A. D.C.L Mirassol/SP Inst Saude Org Social Faceres / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /	Mariana Frias Batista Enfermeira COREN: 382.066/SP

Juraneia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.341-7
10/09/24

Enfermaria
Cod 619
10/09/24

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)
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84			3062-7/114660-2	
Pagador			Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			26913910000016912	( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
06/10/2024	24376/1NF	R$	1.100,00	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

.....

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02691.391003 00016.912172 3 98610000110000**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					06/10/2024
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84					3062-7/114660-2
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
06/09/2024	24376/1NF	R$	N	06/09/2024	26913910000016912
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	1.100,00

Instruções

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS.
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO

(-) 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: 00002569
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

.....

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02691.391003 00016.912172 3 98610000110000**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Vencimento
06/10/2024

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84

Agência / Código Beneficiário
3062-7/114660-2

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/09/2024	24376/1NF	R$	N	06/09/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$	x	=

Nosso Número
26913910000016912

Valor do Documento
1.100,00

Instruções

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS.
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO

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

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520
15135002 - MIRASSOL - SP

COD. INTERNO: 00002569
CNPJ: 29.505.759/0003-70

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.068/SP

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Cotação Nº 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTAÇÃO EIRELI ME

Dados do fornecedor

CNPJ:	21.036.417/0001-84	**I.E.:**	637.341.109.119
Telefone:	(16) 3413-8008	**Email:**	vendas@novahospitalar.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Validade da proposta:	10/09/2024	**Prazo de entrega:**	3 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
13335	BOUGIE- GUIA PARA INTUBACAO TRAQUEAL ADULTO 14FR	MEDTECH	caixa c/ 10.0	20 UNS	R$ 55,00	R$ 1.100,00	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.100,00000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	BOUGIE- GUIA PARA INTUBACAO TRAQUEAL ADULTO 14FR	NOVA HOSPITALAR R$ 55,00000	-	-

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Recebi
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
10/09/24

Jucineia Vieira
Aux. Administrativo
10/09/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.036/SP

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 21.036.417/0001-84

Razão Social: NOVA HOSPITALAR CIAL E IMPORTADORA LTDA

Endereço: RUA PAOLO PERIOTTO 363 / JARDIM DE CRESCI / SAO CARLOS / SP / 13571-618

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: 2024091206532208398619

Informação obtida em 27/09/2024 17:52:35

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

Nome: NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA
CNPJ: 21.036.417/0001-84

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. 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 09:05:39 do dia 16/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/11/2024.
Código de controle da certidão: **0E0D.3C64.479F.FE39**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

09/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:29:24
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

42297121060005827021691059267921198630000033880
BENEFICIARIO:
NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LT
NOME FANTASIA:
NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LT
CNPJ: 40.436.460/0001-81
BENEFICIARIO FINAL:
NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LT
CNPJ: 40.436.460/0001-81
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACA
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 100.801
DATA DE VENCIMENTO 08/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 338,80
VALOR COBRADO 338,80
==========
NR.AUTENTICACAO 8.FE4.6C7.553.15D.8C3
==========
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

FESTA BRASIL

NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LTDA

RUA CAMPOS SALLES, 2374 - CENTRO - CEP:15130-013 - MIRASSOL - SP
TEL: (17)3242-7792

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.480 fl. 1 /1
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO
3524 0940 4364 6000 0181 5500 2000 0004 8018 1689 4728

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	135242124335183 23/09/2024 15:59:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
451.147.182.115		40.436.460/0001-81

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL			29.505.759/0003-70	23/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	23/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL		SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	08/10/2024	338,80									

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	338,80

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	338,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	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
32	PLASTICO FILME 28CMX300M	39204390	0500	5405	RL	2,00	32,90	65,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8462	SACO PE 10X20 1 KG	39232990	0500	5405	PC	2,00	19,50	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8301	SACO PE 20X30 1 KG	39232990	0500	5405	PC	5,00	19,50	97,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8459	SACO PE 35X45 1 KG	39232990	0500	5405	PC	7,00	19,50	136,50	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 24/09/24

Lucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
24.09.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI COMPL. 123/2006 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 aproximados: R$ 59,12 federal R$ 60,98 estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO	

gestaonota10.com.br

Safra

Recibo do Pagador

Beneficiário			Nosso Número	Vencimento
NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LT CNPJ/CPF: 40.436.460/0001-81			910592679	08/10/2024
Data do documento	**Número do documento**	**Carteira**	**Agência/Cód. Beneficiário**	**Valor**
23/09/2024	480	60	0121/5827021	338,80

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACA CNPJ/CPF: 29.505.759/0003-70

FORNECEDOR: NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LT CNPJ/CPF:40.436.460/0001-81
END: R CAMPOS SALLES 2374 MIRASSOL 15130013 SP

Boleto impresso eletronicamente através do Canal Safra Empresas

Autenticação Mecânica

Safra | 422-7 | 42297.12106 00058.270216 91059.267921 1 98630000033880

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco					08/10/2024
Beneficiário					**Agência/Cód. Beneficiário**
NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LT CNPJ/CPF: 40.436.460/0001-81					0121/5827021
Data do Doc.	**Nº do Doc.**	**Esp. Doc.**	**Aceite**	**Data do Movto**	**Nosso Número**
23/09/2024	480	DM	Não	23/09/2024	910592679
Data do Oper.	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**	**(=)Valor do Documento**
23/09/2024	60	R$			338,80

Instruções

JUROS DE R$0,22 AO DIA A PARTIR DE 09/10/2024
MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 09/10/2024

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

Pagador INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACA CNPJ/CPF 29.505.759/0003-70

AV DR ELIESER MAGALHAES, 2520, STA CASA
15135002 MIRASSOL SP

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
24.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
24.09.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			NALLI COMERCIO		EMBALAGENS RIO PRETO		SIMIL EMBALAGENS	
PRODUTO	**APRESENTAÇÃO**	**QUANT.**	**$$$**		**$$$**		**$$$**	
SACO PLÁSTICO TRANSPARENTE PE 20X30 KG	UNIDADE	5	19,50	97,50	27,19	135,99	23,60	118,00
SACO PLÁSTICO TRANSPARENTE PE 35X45 KG	UNIDADE	7	19,50	136,50	44,99	314,98	23,60	165,20
SACO PLÁSTICO TRANSPARENTE PE 10X20 KG	UNIDADE	2	19,50	39,00	20,00	40,00	23,60	47,20
PAPEL PLÁSTICO FILME 28CMX30M	ROLO	2	32,90	65,80	6,50	19,50	27,80	83,40
TOTAL				**338,80**		**510,47**		**413,80**
			PLÁSTICO FILME C/300M		PLÁSTICO FILME, APENAS C/3		PLÁSTICO FILME C/300M	
COND. DE PAGTO.			A prazo		A vista		A combinar	
PRAZO DE ENTREGA			1 DIA		1 DIA		1 DIA	
FRETE			CIF		CIF		FOB	
OBSERVAÇÃO			Boleto 15 dias		NÃO FATURA		A combinar	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			11/9/2024		11/9/2024		12/9/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa

Simil Embalagens

Descartáveis
Artigos para Festa e Época
Produtos para Confeitaria
Embalagens para Presentes

(17) 99714-9121
(17) 3242-1730

RUA 9 DE JULHO, 1814 - CENTRO - CEP: 15130-067 - MIRASSOL/SP - CNPJ 07.388.702/0001-33

Qtde	Descrição	Valor Unit	Valor Total
5	SACO PLAST PE 020 X 030 - 0,06 (KG)	$ 23.60	R$ 118.00
7	SACO PLAST PE 035 X 045 - 0,06 (KG)	$ 23.60	R$ 165.20
2	SACO PLAST PE 010 X 020 - 0,06 (KG)	$ 23.60	R$ 47.20
3	FILME PVC REFIL 28CM X 300M GUARUFILME	$ 27.80	R$ 83.40
		TOTAL	**R$ 413.80**

ORÇAMENTO VALIDO POR 01 DIA

12/09/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
16.09.24

Gmail JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

cotação plástico

2 mensagens

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com> 10 de setembro de 2024 às 17:53
Para: Camila Nalli <nallicomercio@gmail.com>

ola boa tarde, tudo bem?
poderia me passar uma cotação?

SACO PLÁSTICO TRANSPARENTE **PE** 20X30 KG - 5 KG
SACO PLÁSTICO TRANSPARENTE **PE** 35X45 KG - 7 KG
SACO PLÁSTICO TRANSPARENTE **PE** 10X20 KG - 2 KG
3 rolo de papel plástico filme 28cmx30m

Jucinéia Vieira
Instituto Faceres - UPA 24h - Mirassol/SP
(17) 99767-9737

Camila Nalli <nallicomercio@gmail.com> 11 de setembro de 2024 às 09:33
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

Oá, bom dia.
Tudo bem?
Saco plástico 19,50kg
Sendo assim,

SACO PLÁSTICO TRANSPARENTE **PE** 20X30 KG - 5 KG **R$97,50**
SACO PLÁSTICO TRANSPARENTE **PE** 35X45 KG - 7 KG **R$136,50**
SACO PLÁSTICO TRANSPARENTE **PE** 10X20 KG - 2 KG **R$39,00**

Rolo plástico filme 28x30 **não temos**
Temos **28cmx300m R$32,90**

Att, Casa da Embalagem.
[Texto das mensagens anteriores oculto]
--
AV; FERNANDO COSTA 2365
MIRASSO /SP
17 99144-6383
17 99272-7132

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativo
16.09.24

(17) 99767-9737

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Mega Embalagens Rio Preto - Gerencia 11 de setembro de 2024 às 11:14
<gerenciamega@embalagensriopreto.com.br>
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

Olá tudo bem?
Não faturamos, mas entregamos a partir de $250,00 em compras.

att

GILMARA CARVALHO

EMBALAGENS
Rio Preto
Rua Prudente de Moraes, 2501 - Boa Vista
(17) 3233-8099

MEGA
Embalagens Rio Preto
Av Potirendaba, 1587 - Sta Luzia
(17) 3201-2800

embalagensriopreto.com.br

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativo
16.09.24

Data: 11/09/2024

Orçamento

FACERES

SAO JOSE DO RIO PRETO SP

Vendedor: 0 - MEGAVENDAS

Código	Produto	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
244	SACO PE 20x34x0.005 - OLIMPLASTIC	M	1	R$ 135,99	R$ 135,99
267	SACO PE 35x45x0.005 - OLIMPLASTIC	M	1	R$ 314,98	R$ 314,98
217	SACO PE 10x20x0.005 - OLIMPLASTIC	M	1	R$ 40,00	R$ 40,00
1593	FILM DE PVC 280mmx030m PARA ALIMENTO - ALPFILM	un	3	R$ 6,50	R$ 19,50

Bonificação Especial = R$ 0,00

Valor Total da Nota = R$ 510,47

SACOS PLASTICOS VENDIDOS EM MILHEIRO
FORMA DE PAGAMENTO A COMBINAR
ENTEGA EM ATÉ 2 DIAS UTEIS A PARTIR DE $250,00
EM COMPRAS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

Luciléia Vieira
Adm. Administrativo
16/09/24

MEGA
Embalagens Rio Preto

MEGA EMBALAGENS RIO PRETO LTDA ME
CNPJ 25.382.680/0001-65
INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.832.276.117
AV. POTIRENDABA, 1587 - JD. SANTA LUZIA
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - CEP: 15060-000
(17) 3201-2800
www.embalagensriopreto.com.br

Gmail **JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>**

cotação plásticos

4 mensagens

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com> 10 de setembro de 2024 às 17:52
Para: gerenciamega@embalagensriopreto.com.br

ola boa tarde, tudo bem?
poderia me passar uma cotação?

SACO PLÁSTICO TRANSPARENTE **PE** 20X30 KG - 5 KG
SACO PLÁSTICO TRANSPARENTE **PE** 35X45 KG - 7 KG
SACO PLÁSTICO TRANSPARENTE **PE** 10X20 KG - 2 KG
3 rolo de papel plástico filme 28cmx30m

Jucinéia Vieira
Instituto Faceres - UPA 24h - Mirassol/SP
(17) 99767-9737

Mega Embalagens Rio Preto - Gerencia 11 de setembro de 2024 às 08:09
<gerenciamega@embalagensriopreto.com.br>
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

Bom dia. tudo bem?

Segue anexo orçamento.

att

GILMARA CARVALHO

EMBALAGENS
Rio Preto
Rua Prudente de Moraes, 2501 - Boa Vista
(17) 3233-8099

MEGA
Embalagens Rio Preto
Av Potirendaba, 1587 - Sta Luzia
(17) 3201-2800

embalagensriopreto.com.br

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
16.09.24

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

20240911080834.pdf
16K

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com> 11 de setembro de 2024 às 08:44
Para: Mega Embalagens Rio Preto - Gerencia <gerenciamega@embalagensriopreto.com.br>

Bom dia!
Obrigada!!
Só uma duvida, vcs faturam no boleto ?
vcs fazem entrega pra Mirassol? qual o valor da entrega?

Jucinéia Vieira
Instituto Faceres - UPA 24h - Mirassol/SP

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 40.436.460/0001-81
Razão Social: NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LTDA
Endereço: RUA CAMPOS SALLES 2374 / CENTRO / MIRASSOL / SP / 15130-013

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:20/09/2024 a 19/10/2024

Certificação Número: 2024092021305647588754

Informação obtida em 01/10/2024 17:28:10

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

09/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:29:40
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.

03399043444800000000912631401010198630000452001
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 100.802
DATA DE VENCIMENTO 08/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.520,01
VALOR COBRADO 4.520,01
==========
NR.AUTENTICACAO 7.AC1.B87.90E.F39.DE3
==========
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
Plano OK
Chlrit 37

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. 000013625
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0907 7522 3600 0476 5500 1000 0136 2514 7653 0508

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazer.da.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/ VEND	135242014088346 10/09/2024 14:49:24-03:00

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	10/09/2024

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 08/10/2024 4.520,01								

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
4.178,25	752,09	0,00	0,00	4.520,01

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	4.520,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-EMITENTE				06.321.403/0001-96

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	CAIXA			35,000	31,000

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
10746	AGULHA DESC. 25X7 CX C/100 DESCARPACK LOTE: 2AGAAA026D - DT.FABR: 28/09/23 - DT.VALID: 31/07/28 - GTIN.: 78982838 14215 - REG. M. S.: 0010330669063 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183219	200	5102	UN	1.000,00	0,04960	49,60	49,60	8,93	0,00	18.00%	0.00%
01010	BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 100 AMP IM/IV GEN FARMACE LOTE: HC23H058 - DT.FABR: 20/10/23 - D T.VALID: 31/08/25 - GTIN.: 7898166040 670 - REG. M. S.: 1108500260033 - F ABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039099	000	5102	AM	1.000,00	1,16630	1.166,30	1.166,30	209,93	0,00	18.00%	0.00%
14495	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP IM /IV GEN SANTISA LOTE: 20716724 - DT.FABR: 01/04/24 - D T.VALID: 01/04/26 - GTIN.: 7898404221 151 - REG. M. S.: 1018600360022 - F ABRICANTE: SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO S/A	30039099	000	5102	AM	2.600,00	0,75680	1.967,68	1.967,68	354,18	0,00	18.00%	0.00%

20711524-1000 V. 03126
20716820-1000 V. 04126
20716724-1400 V. 04126
20716524-1000 V. 04126

CALCULO DO ISSQN

MEDICAMENTOS R$ 4123,65

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

DADOS ADICIONAIS MATERIAIS MEDICOS R$ 391,36

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: BRUNA C. SCHLITTER ID 1050011 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 - INSTITU Pedido(s): 010038 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 894.09 (19.78%). Fonte: IBPT.	

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 11/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42362

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
11.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
CPF: 28.735.541-7
11.09.24

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.

Entrada
Farmacia
cód 620
11/09/24 Transf OK

powered by TOTVS

MEDLIVE

Identificação do emitente

MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA

AVENIDA HUGO FUMAGALL 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. 000013625
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0907 7522 3600 0476 5500 1000 0136 2514 7653 0508

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/ VEND	135242014088346 10/09/2024 14:49:24-03:00

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
14495	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP IM /IV GEN SANTISA LOTE: 20716524 - DT.FABR: 01/04/24 - D T.VALID: 01/04/26 - GTIN.: 7898404221 151 - REG. M. S.: 1018600360022 - F ABRICANTE: SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO S/A	30039099	000	5102	AM	1.100,00	0,75680	832,48	832,48	149,85	0,00	18.00%	0.00%
11936	ESPARADRAPO 10CMX4,5M C/CAPA MISSNER ADPELE 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	30051090	560	5405	UN	48,00	7,12000	341,76	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
08060	OMEPRAZOL 40MG 25 F/A+ DIL 10ML IV GEN CRISTALIA LOTE: 23040443 - DT.FABR: 03/04/23 - D T.VALID: 30/04/25 - GTIN.: 7896676411 379 - REG. M. S.: 1029803270066 - F ABRICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA	30049069	500	5102	AM	25,00	6,48760	162,19	162,19	29,20	0,00	18.00%	0.00%

MEDICAMENTOS R$ 4128,65

MATERIAIS MÉDICOS R$ 391,36

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 11/09/24.

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42[illegible]

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
11.09.24

Luciléia Vieira
Aux. Administrativa
[illegible]
11.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

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
08/10/2024	1 013625	R$	4.520,01

Agencia/ Cod. Beneficiário: **1163/434480**
Nosso Numero: **000000012631-4**

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 12631.401010 1 98630000452001

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: **08/10/2024**

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
10/09/2024	1 013625	DM	N	10/09/2024

Nosso Numero: **000000012631-4**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

(=) Valor do Documento: **4.520,01**

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 12631.401010 1 98630000452001

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: **08/10/2024**

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
10/09/2024	1 013625	DM	N	10/09/2024

Nosso Numero: **000000012631-4**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

(=) Valor do Documento: **4.520,01**

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
11.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 382.068/SP

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

NF OK

Cotação Nº 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

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:	07/09/2024	**Prazo de entrega:**	3 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 700,00	**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
13310	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 7	DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	unidade c/ 100.0	1000 UNS	R$ 0,0496	R$ 49,60	06/09/2024 12:26	-
13652	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20MG+DIPIRONA SOD2,5G /5ML INJET.	FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	ampola c/ 100.0	1000 AM5MLS	R$ 1,1663	R$ 1.166,30	06/09/2024 12:26	-
13690	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML INJETAVEL	SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO S/A	ampola c/ 100.0	3700 AM2MLS	R$ 0,7568	R$ 2.800,16	06/09/2024 12:26	-
13408	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M	MISSNER E MISSNER LTDA	unidade c/ 1.0	48 RLS	R$ 7,1201	R$ 341,7648	06/09/2024 12:26	-
14117	OMEPRAZOL PO P/ SOLUCAO INJETÁVEL 40MG + SOLUÇÃO DILUENTE	CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA	ampola c/ 25.0	25 FAS	R$ 6,4876	R$ 162,19	06/09/2024 12:26	-
13740	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2MG/ML 2ML INJETAVEL	BLAU FARMACEUTICA S.A	ampola c/ 20.0	1300 AM2MLS	R$ 1,0063	R$ 1.308,19	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal R$ 5.828,20480

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42[illegible]
11/09/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 7	MEDLIVE - SP R$ 0.04960	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0.05190	MEDLIVE / RS R$ 0,05600

Sônia Bonizete Santana
Gerente Administrativa
11/09/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
[illegible]: 28.795.541-7
11/09/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Daniella Sirena Brasolin
Farmacêutica
CRF-SP 89191
11/09/24

-	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20MG+DIPIRONA SOD2,5G /5ML INJET.	MEDLIVE - SP R$ 1,16630	MEDLIVE / RS R$ 1,16640	Acacia Medicamentos R$ 1,37500
-	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML INJETAVEL	MEDLIVE - SP R$ 0,75680	MEDLIVE / RS R$ 0,77400	RIOCLARENSE R$ 0,79100
-	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M	MEDLIVE - SP R$ 7,12010	ALFALAGOS LTDA R$ 7,29060	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 8,05060
-	OMEPRAZOL PO P/ SOLUCAO INJETÁVEL 40MG + SOLUÇÃO DILUENTE	MEDLIVE - SP R$ 6,48760	MEDLIVE / RS R$ 9,60870	RIOCLARENSE R$ 9,90000
-	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2MG/ML 2ML INJETAVEL	MEDLIVE - SP R$ 1,00630	MEDLIVE / RS R$ 1,04220	RIOCLARENSE R$ 1,13010

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
11.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.775.541-7
11.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

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.

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.29.52
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: 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$                              10.000,00
DEBITO EM: 08/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 100803
AUTENTICACAO SISBB:        3.36A.9FB.04E.232.C64
```

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:
	136	**30/09/2024**	**MULC-NPSB**

RAMIRES SUPRIMENTOS PARA INFORMATICA LTDA - 712

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: 09/2024
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 - Setembro / 2024.	10.000,00	10.000,00

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR: 10.000,00			01/10/2024

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: Observação: Contrato de Gestão nº121/2023 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		10.000,00
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,00 %	400,00
Desc. Incondicionado		0,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	
10.000,00								10.000,00

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

MV - 2603

Sônia - Administrativo (Instituto Faceres)

De: Bruno Ramires <bmramires@gmail.com>
Enviado em: segunda-feira, 30 de setembro de 2024 14:29
Para: administrativo@institutofaceres.org.br
Assunto: Nota fiscal.
Anexos: 136 UPA MIRASSOL.pdf

Boa tarde!
Segue nota fiscal em anexo!

Dados bancários - BANCO:BRADESCO, AG: 0025,
CONTA:26541-1

Atenciosamente / With best regards,

Eng. Bruno Ramires
CREA - SP: 5063001354
Engenheiro de Computação / Computer Engineer
Bruno Jose Mendes Ramires - ME
+55 (17) 99123-9694
bmramires@gmail.com



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:25/09/2024 a 24/10/2024

Certificação Número: 2024092521095339903980

Informação obtida em 01/10/2024 11:43:30

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: 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.

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, 20 de setembro de 2024.

Of. 0617/2024

Ao
Instituto de Saúde – Organização Social FACERES
UPA – Unidade de Pronto de Atendimento

Referência: Ofício nº 033/2024 - 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 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 contratação de locação do equipamento de raio-x não podendo exceder 180 dias, não passíveis de prorrogação.

Atenciosamente.

Éder Luiz Pavan Pinhabel
Secretário Municipal da Saúde
em exercício
Portaria nº 14.882/2024

Ofício nº 33/2024

A Secretaria de Saúde de Mirassol – SP

Ao Sr.Frank Hulder de Oliveira

Assunto: Solicita Autorização para locar Equipamento de Raio X

Prezado Senhor,

O presente ofício tem como objetivo informar sobre a situação crítica e de extrema urgência referente ao aparelho de Raios-X (modelo Diafix HF 500 mA/150 KV DR) instalado na Unidade de Pronto Atendimento - UPA MIRASSOL gerida por nossa instituição. O referido equipamento está apresentando o seguinte defeito: quando é acionado para iniciar o raio X, ele se comunica com o software, porém ele não gera o disparo do X para capturar a imagem.

Acionamos os técnicos para fazer o reparo do equipamento físico e também os técnicos da empresa que forneceram o equipamento/software (CDK). Já foram realizados diversos testes, mas até o momento não conseguiram apontar o que está causando a falha do equipamento e qual será a solução e prazo para o equipamento voltar a funcionar.

Dada a complexidade do defeito, a falta de previsão para a reparação e o fato de que Mirassol não possui outra UPA para suprir a demanda, a indisponibilidade do equipamento poderá prejudicar os atendimentos de urgência e emergência na unidade, especialmente os que dependem de diagnóstico por imagem. Essa situação tem aumentado significativamente o tempo de espera dos pacientes, comprometendo a qualidade dos serviços prestados à comunidade, que já enfrenta uma alta demanda.

Diante dessa situação, solicitamos autorização imediata para a locação de um aparelho de Raios-X móvel pelo menor preço encontrado, conforme os orçamentos anexos, para atender às necessidades da UPA e garantir a continuidade dos serviços de saúde.

Acreditamos que essa medida é essencial para manter a qualidade dos serviços prestados à comunidade e assegurar que os serviços essenciais de saúde não sejam interrompidos ou comprometidos.

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, 13 de setembro de 2.024

gov.br Documento assinado digitalmente
SONIA DONIZETE SANTANA
Data: 13/09/2024 12:32:50-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Gerente Administrativa
SÔNIA DONIZETE SANTANA
INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
UPA MIRASSOL

PROPOSTA/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:

I – DO OBJETO:

O presente contrato tem por objeto a Locação de 01 (um) **Equipamento de Captação de Imagens (CR), Marca Fuji, Modelo XG-1**, para utilização na realização de exames de imagem, Raios-X e Digitais, e ainda, a prestação de serviços de Manutenção Preventiva e Corretiva do equipamento locado.

II – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

São obrigações da Contratada:

a) Instalar o mesmo, e disponibilizar para uso o Equipamento de Captação de Imagens – CR;

b) Promover, Suporte necessário para que o pessoal responsável pelo manuseio do equipamento possa utilizá-lo com plena eficácia e segurança;

c) Fornecer todos equipamentos de proteção e segurança aos funcionários que executarão os serviços contratados, e fiscalizar o uso;

e) Emitir a Nota Fiscal e encaminhar à CONTRATANTE até 10 (dez) dias antes da data do pagamento.

III – COMPROMISSOS DA CONTRATANTE:

São obrigações da CONTRANTANTE:

a) Observar e cumprir as instruções de uso adequado do Equipamento, objeto do presente, conservar e manter em perfeitas condições de uso e funcionamento, assumindo o custo de reparação decorrente de eventual mau uso ou inobservância de instruções;

b) Zelar pela efetiva guarda do Equipamento, não removê-lo do local de instalação sem a prévia concordância da CONTRATADA;

c) Promover todos os meios necessários à CONTRATADA para a execução dos serviços de manutenção preventiva e corretiva;

d) Pagar pontualmente o valor acordado no presente.

IV – PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO:

Pela locação do equipamento e prestação de serviços contratados, a CONTRANTE pagará à CONTRATADA o valor mensal de **R$10.000,00** (dez mil reais), através de depósito bancário ou pix em instituição financeira indicada pela CONTRATADA e após a emissão da respectiva Nota Fiscal, ao fim dos 30 (trinta) do mês subsequente ao vencido.

O atraso no pagamento implicará no pagamento de multa de 2% (dois por cento) e juros de 5% (cinco por cento) ao mês.

VI – DA VIGÊNCIA e PRORROGAÇÃO:

A vigência do presente contrato é de 30 (Trinta Dias) dias, com início após o ato da instalação, podendo ser prorrogado por período superior ou igual.

A parte que não se interessar pela prorrogação contratual deverá comunicar à outra com antecedência mínima de 7 (dias) dias.

VII - DA RESCISÃO:

Este contrato poderá ser rescindido imotivadamente após o período mínimo de 30 (trinta) dias, por iniciativa de qualquer das partes, sem a incidência de ônus, mediante comunicação por escrito, com antecedência mínima de 7 (sete) dias.

O não cumprimento de qualquer das cláusulas ou condições pactuadas no presente instrumento constitui motivo para rescisão imediata e incidência de multa correspondente a soma dos três últimos pagamentos/recebimentos, devida por aquele que der causa.

Ocorrendo a rescisão contratual a CONTRATADA providenciará a retirada do Equipamento objeto do presente, que deverá estar em perfeito estado de conservação, salvo os desgastes naturais decorrentes do uso.

IX – FORO:

Fica eleito o Foro da Comarca de Votuporanga/SP, renunciando qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir eventuais dúvidas originada pelo contrato.

Votuporanga/SP, 13 de setembro de 2024.

RAMIRES SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA EIRELI
CONTRATADA

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
CONTRATANTE

Testemunhas:

Nome:
RG:

Nome:
RG:

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: 11 de Setembro de 2024

Ao
Instituto de Saúde – Organização Social Faceres
A/C Sra. Sônia – Depto. Administrativo – UPA Mirassol
Mirassol – SP

Proposta de Venda – Orçamento.

Conforme solicitado, estamos encaminhando Proposta de Aluguel de Equipamentos para atender a Unidade de Pronto Atendimento do Município de Mirassol – UPA, com a descrição e condições abaixo estipuladas:

Objetivo:
01 – Aparelho de Raios-X Móvel de 300mA, marca VMI.
01 – Digitalizador de Imagens CR Sigma, marca Konica Minolta.

Descrição:
Os equipamentos serão instalados na Unidade de Saúde da Cidade deMirassol, onde serão efetuado testes e treinamento operacional.
Os equipamentos são usados e em bom estado de conservação.

Condições de Fornecimento:
Valor do Contrato: De 14.000,00 – Quatorze mil reais.
Prazo do Contrato: De 30 dias.
Forma de pagamento: Mensal com apresentação a nota fiscal de serviços.
Garantia: A Rhelcon se responsabiliza pela manutenção corretiva e preventiva dos aparelhos.
Prazo de entrega: De até 10 dias.
Validade da Proposta: De 30 dias.
OBS: O Contrato poderá ser renovado por igual período, aplicando-se as mesmas condições.

Atenciosamente

Renato Rossetti
Rhelcon Com. E Assistência Técnica Ltda

MEDMAQ **Equipamentos Eletromédicos e Serviços**

Valinhos, 12 de Setembro de 2024

À
ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES – UPA MIRASSOL
A/C SRA. SÔNIA
MIRASSOL / SP

REF.: PROPOSTA DE LOCAÇÃO DE APARELHO DE RAIOS-X

LOCAÇÃO DE:
01 Aparelho de Raios-X Fixo, de 500mA, composto de mesa buck, Coluna e tubo de Raios-X, Colimador luminoso e Buck mural;
01 Sistema de Digitalização de Imagens Radiológica, modelo Sigma II Konica.

Estão inclusos no valor da proposta a Instalação e configuração do Sistema.
Transporte e impostos.

Valor da locação por 30 dias: R$ 16,500,00

CONDIÇÕES:
Após o término, o contrato poderá ser renovado por mais 30 dias e assim sucessivamente..
Frete/Impostos: Incluso no valor total.
Forma de pagamento: À vista - antecipado.
Garantia e Assistência: Inclusa
Prazo de entrega: De 30 dias.
Validade do orçamento: De 15 dias.

No aguardo de vosso pronunciamento a respeito, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Gleice Ramos
MEDMAQ
CNPJ 06.095.678/0001-81

CNPJ 06.095.678/0001-81
MEDMAQ COM. DE PEÇAS E AP.
ELET. MED. HOSP. E SERV. LTDA
Rua Luiz de França Pinto, 168
Fonte Nova - Cep 13273-097
Valinhos-SP

MEDMAQ-Comércio de Peças e Aparelhos Eletrônicos, Médico-Hospitalares e Serviços Eireli
Rua Luiz de França Pinto, 168 – Bairro: Fonte Nova CEP: 13273-097 – Valinhos-SP —
Cel: (19) 99165-1938 e-mail: medmaqcomercio@hotmail.com
CNPJ: 06.095.678/0001-**81** **INSC.EST**: 708.084.584-119

São Bernardo do Campo, 13 de setembro de 2024. Proposta Nº 1258

E-mail: comercial@soradi.com.br

Fixo: (11) 4341-7995

A/C SETOR ADMINISTRATIVO

PROPOSTA DE LOCAÇÃO DE RAIO-X E CR

Em atenção à sua consulta, a ***Soradi Imagem Diagnóstica*** tem a grata satisfação de disponibilizar para sua análise a presente proposta comercial relativa às soluções do nosso portfólio em ***Imagem Primária.***

Nosso objetivo é entendermos suas necessidades e nos concentrar em ajudar você e sua instituição a conseguir um melhor ***VALOR AGREGADO***, maior ***CONFIANÇA CLÍNICA*** e uma ***EXPERIÊNCIA OPERACIONAL SEGURA*** que compreende: Laudos via Telerradiologia Integrada (Raios-x, Mamografia, Densitometria Óssea, Tomografia Computadorizada, Ressonância Nuclear Magnética), Sistemas de armazenamento, distribuição e visualização de laudos e imagens (PACS).

A presente proposta tem validade de 60 (SESSENTA) dias, ficando após esse período sujeita a revisão e aprovação.

Enfatizamos que a presente proposta tem caráter confidencial, com circulação restrita das partes envolvidas, não podendo ser divulgada sem autorização escrita da proponente.

Desde já agradecemos a confiança depositada, colocando-nos a disposição para informações adicionais.

Atenciosamente,

Departamento Comercial

Segue abaixo descrição de acordo com o projeto solicitado;

- **Um aparelho de Raio-x Transportável;**
- **Um aparelho CR Digitalizador (acompanha cassetes e workstation)**
- **Suporte Integrado**
- **Manutenção Preventiva e Corretiva**
- **Aplicação e Treinamento**

VALOR MENSAL DE LOCAÇÃO DO CONJUNTO: R$ 19.890,00

PRAZO DE SERVIÇO:

12 meses.

GARANTIA E MANUTENÇÃO:

A ***SORADI IMAGEM DIAGNÓSTICA*** garante assistência técnica e suporte integral durante todo tempo de contrato a partir da data de instalação.

Razão Social: SORADI IMAGEM DIAGNÓSTICA

CNPJ: 31.535.564/0001-52

Empresa inscrita no CREMESP sob nº: 1011008

De acordo: _____

Proposta nº 1540 São Bernardo do Campo, 13 de setembro de 2024

comercial@solucaoradiologiadigital.com.br Contato: (11) 4341-7995

A/C: Setor Administrativo

PROPOSTA DE LOCAÇÃO
RAIO-X TRANSPORTÁVEL + CR DIGITALIZADOR

Em atenção à sua consulta, a **SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL** tem a grata satisfação de disponibilizar para sua análise a presente proposta comercial relativa às soluções do nosso portfólio em **IMAGEM PRIMÁRIA.**

Desde 2009, estamos operando no mercado, oferecendo serviços técnicos especializados em tecnologia de imagens digitais e telerradiologia integrada. Contamos com uma robusta estrutura de suporte e assistência técnica, composta por profissionais especializados, para assegurar um atendimento de alta qualidade aos nossos parceiros e clientes em todas as regiões do Brasil.

Nosso objetivo é compreender suas necessidades e nos concentrarmos em ajudar você e sua instituição a alcançar **MAIOR VALOR AGREGADO, CONFIANÇA CLÍNICA AMPLIADA E UMA OPERAÇÃO SEGURA.** Isso inclui uma gama de equipamentos como Raios-x Analógicos e Digitais, Mamógrafo, Densitometria Óssea, Tomografia Computadorizada, Sistemas de Digitalização CR para Raios-x e Mamografia, Painéis Digitais DR, Soluções em Impressão de Imagens, PACS e uma linha dedicada de ultrassom.

A presente proposta tem validade de 10 (DEZ) dias, ficando após esse período sujeita a revisão e aprovação. Enfatizamos que a proposta tem caráter confidencial, com circulação restrita das partes envolvidas, não podendo ser divulgada sem autorização escrita da proponente.

Desde já agradecemos a confiança depositada, colocando-nos a disposição para informações adicionais. Atenciosamente,

Departamento Comercial

Descrição Geral do Conjunto:

- ✓ Raio-x Transportável
- ✓ CR Digitalizador
- ✓ Workstation Completa (Computador/ Monitor/ Teclado/ Mouse)
- ✓ Duas unidades de cassetes para raios-x 24x30
- ✓ Duas unidades de cassetes para raios-x 35x43
- ✓ Suporte Remoto Integrado
- ✓ Manutenção / Preventiva / Chamados/ Peças

VALOR MENSAL DE LOCAÇÃO RAIO-X:

R$ 20.100,00

1. **PRAZO DE CONTRATO:**

   24 meses.

2. **CONDIÇÕES DE INSTALAÇÃO:**

   Os equipamentos descriminados acima necessitam de estrutura dedicada, rede e ar condicionado.

   As especificações técnicas são homologadas pela SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL e serão disponibilizadas pelo Suporte Técnico. Consulte-nos.

3. **GARANTIA E MANUTENÇÃO:**

   A SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL garante assistência técnica de mão de obra, peças e suporte integral durante todo o período de locação.

4. **FRETE:**
   Em negociação.

5. **APLICAÇÃO / TREINAMENTO:**
   Esta proposta contempla (1) uma aplicação e treinamento in loco na unidade.



Razão Social: Solução Radiologia Digital

CNPJ: 24.661.252/0001-20

End.: Rua Deputado Nelson Fernandes, nº 47, Planalto, São Bernardo do Campo – SP

Desde já agradecemos pela oportunidade em atender às suas necessidades.

De acordo: _____

10/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:42:16
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

23792152019000001212100000923706598640000040512
BENEFICIARIO:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 100.901
DATA DE VENCIMENTO 09/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 405,12
VALOR COBRADO 405,12
==========
NR.AUTENTICACAO 0.725.EFF.A2A.D57.27B
==========
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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CIRURGICA OLIMPIO LTDA
RUA JOAO ANTONIO SICOLI, 560
Bairro: JARDIM MARACANA
15092-050 Sao Jose do Rio Preto - SP
Fone: (17)3201-1270

Plan OK
Chest 52

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 177.304
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.0901.1408.6800.0150.5500.1000.1773.0410.1897.7246

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
135242024836566 - 11/09/2024 14:17:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MERCADORIA ADQ RECEBIDA DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
647.262.336.117		01.140.868/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES		29.505.759/0003-70	11/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	11/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Mirassol	(017)3242-3006	SP	14:17:11

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Inst. de Saude - Organ Soc Faceres - 08h/18h		29.505.759/0003-70	
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**
Mirassol		SP	(17)3042-1256

FATURA/DUPLICATAS

177304/1 - 09/10/24 - 405,12

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
405,12	72,92	0,00	0,00	405,12

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	405,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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
266 30061090	( ) CATGUT SIMPLES 3 0 2CM C/AG Marca: TECHNOFIO Principio Ativo: FIO Lote: 47231279 - 30/11/2028 Qtde: 1.00 / CEST: 28.999.00	000 5102	CX.	1,0000	106,5600	0,0000 0,0000 %	106,56	106,56	19,18 0,00	0,00	18,00	0,00
267 30061090	( ) CATGUT SIMPLES 4 0 2CM C/AG Marca: TECHNOFIO Principio Ativo: FIO Lote: 12240404 - 30/03/2029 Qtde: 1.00 / CEST: 28.999.00	000 5102	CX.	1,0000	106,5600	0,0000 0,0000 %	106,56	106,56	19,18 0,00	0,00	18,00	0,00
15579 30059090	( ) COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F C/500 Marca: ERIMAX Principio Ativo: COMPRESSA Lote: 09050724 - 30/07/2029 Qtde: 10.00 / CEST: 13.011.00	000 5102	PCT	10,0000	19,2000	0,0000 0,0000 %	192,00	192,00	34,56 0,00	0,00	18,00	0,00

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 11/09/24

Mariana Elias Batista
Enfermeira
COREN: 382 066/SP

Maria Isabel G. Benvardeli
FARMACÊUTICA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MATERIAIS MÉDICOS
PORTAL APOIO COTACAO 1052962 NOTA FISCAL DE COMPRA CONTRATO DE GESTAO 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 CHAMAM. PUBLICO 009/2022 PROCESSO 223/2022 D.A. D.C.L MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES. / DADOS BANCARIOS: BRASIL AG 4482-2 C/C 1735-3 / BRADESCO AG 2152-0 C/C 9237-1 / Tributo aproximado R$: 54,49 Federal R$: 60,13 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

Entrada Almoxarif.
Cod 625
11/09/24

Ingrideia Vieira
Adm. Administrativo
12.09.24

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

Bradesco 237-2

Comprovante de Entrega

Cedente			Ag./Cod. Cedente
CIRURGICA OLIMPIO LTDA			2152-0 / 0009237-1
Sacado			Carteira/Nosso Núm
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			09 / 00000121200 - 4
Vencimento	N. do Documento	Moeda	Valor do Documento
09/10/2024	177304/1NFE	R$	405,12

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)

( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº
( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros

Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

.....

Bradesco 237-2

Local de Pagamento						Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO						09/10/2024
Cedente						Agência / Código do Cedente
CIRURGICA OLIMPIO LTDA						2152-0 / 0009237-1
Data de Emissão	Número do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Carteira / Nosso Número
11/09/2024	177304/1NFE		DM	N	11/09/2024	09 / 00000121200 - 4
Uso do Banco / CIP	Carteira	Moeda	Quantidade		Valor	**Valor do Documento**
	09	R$				405,12

Instruções

PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMETO E MULTA DE 5% NO VALOR DO DOC.
Outras Deduções referente ao IRRF de 1.2%

(-) Desconto
(-) Outras Deduções 0,00
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado 405,12

Sacado: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES
15135002 - MIRASSOL - SP

Cod. Interno: 00004423
CGC: 29505759000370

Sacado / Avalista:

Autenticação Mecânica **Recibo do Sacado**

.....

Bradesco 237-2 23792.15201 90000.012121 00000.923706 5 98640000040512

Local de Pagamento						Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO						09/10/2024
Cedente						Agência / Código do Cedente
CIRURGICA OLIMPIO LTDA						2152-0 / 0009237-1
Data de Emissão	Número do Documento		Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	Carteira / Nosso Número
11/09/2024	177304/1NFE		DM	N	11/09/2024	09 / 00000121200 - 4
Uso do Banco / CIP	Carteira	Moeda	Quantidade		Valor	**Valor do Documento**
	09	R$				405,12

Instruções

JUROS POR DIA DE ATRASO R$ R$ 0,54
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMETO E MULTA DE 5% NO VALOR DO DOC.
Outras Deduções referente ao IRRF de 1.2%

(-) Desconto
(-) Outras Deduções 0.00
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado 405,12

Sacado: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES
15135002 - MIRASSOL - SP

COD. INTERNO: 00004423
CGC: 29505759000370

Sacado / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

Juliana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Rosicleia Vieira
Resp. Administrativa
RG: 28.735.541-7
12.09.24

Cotação Nº 1052962

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	06/09/2024 15:31
Data de vencimento:	09/09/2024 10:00
Título:	106 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

CIRÚRGICA OLIMPIO LTDA.

Dados do fornecedor

CNPJ:	01.140.868/0001-50	**I.E.:**	647262336117
Telefone:	(17) 3227-5953	**Email:**	vendas-cirolimpio@hotmail.com
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Validade da proposta:	10/09/2024	**Prazo de entrega:**	3 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
13366	CATGUT SIMPLES 3-0 C/ AG 1/2 CIRCULO CILINDRICA 2CM	TECHNOFIO - CATGUT SIMPLES 3-0 2CM C/AG	pacote c/ 24.0	24 UNS	R$ 4,44	R$ 106,56	10/09/2024 18:00	-
13367	CATGUT SIMPLES 4-0 C/ AG 1/2 CIRCULO CILINDRICA 2CM	TECHNOFIO - CATGUT SIMPLES 4-0 2CM C/AG	caixa c/ 24.0	48 UNS	R$ 4,44	R$ 213,12	10/09/2024 18:00	-
13386	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5CM 13 FIOS NAO ESTERIL PC C 500UN	ERIMAX = COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 - 13F C/500	pacote c/ 500.0	10 PCTS	R$ 19,20	R$ 192,00	10/09/2024 18:00	Fornecedor 1 se multiplicar o valor unitario 0,05 x 500 (quantidade do pacote) = 25,00 que é mais caro que o fornecedor selecionado.

Subtotal

Subtotal **R$ 511,68000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	CATGUT SIMPLES 3-0 C/ AG 1/2 CIRCULO CILINDRICA 2CM	CIRÚRGICA OLIMPIO R$ 4,44000	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 92,41990	-
	CATGUT SIMPLES 4-0 C/ AG 1/2 CIRCULO CILINDRICA 2CM	CIRÚRGICA OLIMPIO R$ 4,44000	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 80,01340	-
Fornecedor 1 se multiplicar o valor unitario 0,05 x 500 (quantidade do pacote) = 25,00 que é mais caro que o fornecedor selecionado.	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5CM 13 FIOS NAO ESTERIL PC C 500UN	MED FUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS R$ 0,05000 Documentação não atende	MEGAMIX R$ 13,00000 Não atingiu faturamento mínimo	CIRÚRGICA OLIMPIO R$ 19,20000

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucineia Vieira
Adm. Administrativo
nº 28.735.541-7
12.09.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

Daniella Sirena Brisola
Farmacêutica
CRF-SP 89191
11/09/24

Maria Isabel G. Bernardelli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
11/09/24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.140.868/0001-50

Razão Social: CIRURGICA OLIMPIO EIRELI EPP

Endereço: R JOAO ANTONIO SICOLI 560 / JD MARACANA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15092-050

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: 2024092318190095513705

Informação obtida em 03/10/2024 12:48:22

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

Nome: CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50

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:

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 10:15:28 do dia 03/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/04/2025.
Código de controle da certidão: **B4DD.4149.4BCB.5962**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

```
10/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   07:42:31
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BCO BRADESCO S.A.
------------------------------------------------
23791497072149700255635008636801198640000027198
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE   ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                          100.902
DATA DE VENCIMENTO                  09/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                   09/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                    2.719,89
VALOR COBRADO                         2.719,89
================================================
NR.AUTENTICACAO            9.03E.37C.966.0D5.6FC
================================================
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

Pisa OK
Ok 30

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: 000567928
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0900 8749 2900 0140 5500 1000 5679 2816 0034 9697

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	**131246175371820 11/09/24 10:11:39**

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	11/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
AV DR ELIESES MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	11/09/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	1732423006	SP		10:09:57

FATURA / DUPLICATA

001 09/10/2024 2.719,89

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
2.719,89	108,80	0,00	0,00	2.719,89

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		2.719,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	VOLUME(S)		601650	79,580 Kg	79,580 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	VL.APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%IPI
00941400 4015.19.00	**LUVA M LATEX PROC C/100 NM - B54021594M/FAB.01/01/24/VAL.30/01/29**	3 0	6108 200	60 CV	16,99933333	0,00% 0,00	1.019,96	1.019,96 1.019,96	0,00 0,00	40,80	0,00		4,00	0,00
00941300 4015.19.00	**LUVA P LATEX PROC C/100 NM - E54021594S/FAB.01/01/24/VAL.30/01/29**	5 0	6108 200	100 CV	16,99930000	0,00% 0,00	1.699,93	1.699,93 1.699,93	0,00 0,00	68,00	0,00		4,00	0,00

MATERIAIS MÉDICOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 12/09/24
Maria Isabel C. Bonadei
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42332

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.060/SP

Jocineia Vieira
Adm. Administrativo
12.09.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
PEDIDO APOIO COTACOES - N cotacao 1052962 - 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: 601650
Volume M3: 0.211853
Rota: 10
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
Valor ICMS UF Destino R$: 380,78

RESERVADO AO FISCO

Entrada Almoxarifado
cód 627
12/09/24

Bradesco | 237-2 | Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	N. DO DOCUMENTO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		567928/01
PAGADOR	NOSSO NÚMERO	VENCIMENTO
5349-INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACER	02/14970025535	09/10/2024
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO / ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO
		2.719,89

LOCAL DE PAGAMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO	11/09/2024

Bradesco | 237-2 | - RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
RUA VEREADOR GENARO VITALE, 120 - Bairro: JD SAO FERNANDO - POUSO ALEGRE - MG - CEP:

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
11/09/2024	567928/01	DM	N	11/09/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	000		R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 09/10/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
PROTESTAR 07 DIAS APÓS O VENCIMENTO

237-2 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial

Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	09/10/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	
CART. / NOSSO NÚMERO	02/14970025535-3
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	2.719,89
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

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23791.49707 21497.002556 35008.636801 1 98640000271989

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
RUA VEREADOR GENARO VITALE, 120 - Bairro: JD SAO FERNANDO - POUSO ALEGRE - MG - CEP:

DATA DA DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
11/09/2024	567928/01	DM	N	11/09/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	000		R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 09/10/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
PROTESTAR 07 DIAS APÓS O VENCIMENTO

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

VENCIMENTO	09/10/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	
CART. / NOSSO NÚMERO	02/14970025535-3
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	2.719,89
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
Resp. Administrativo
CRA: 28.735.5%1-7
12.09.24

NF OK

Cotação Nº 1052962

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	06/09/2024 15:31
Data de vencimento:	09/09/2024 10:00
Título:	106 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

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

Validade da proposta:	09/09/2024	**Prazo de entrega:**	1 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 750,00	**Condições de pagamento:**	15 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
13472	LUVA LATEX PARA PROCEDIMENTO COM TALCO MEDIA	DESCARPACK	caixa c/ 100.0	60 CXS	R$ 17,00	R$ 1.020,00	10/09/2024 18:00	o fornecedor med futura informou o valor unitario da luva se multiplicar 0,2699 x 100 = 26,99 a caixa .. mais cara que o 2 fornecedor R 17,00.
13471	LUVA LATEX PARA PROCEDIMENTO COM TALCO PEQUENA	DESCARPACK	caixa c/ 100.0	100 CXS	R$ 17,00	R$ 1.700,00	10/09/2024 18:00	o fornecedor med futura informou o valor unitario da luva se multiplicar 0,238 x 100 = 23,80 a caixa .. mais cara que o 2 fornecedor R 17,00

Subtotal

Subtotal **R$ 2.720,00000**

Recebi
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42347
12/09/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
o fornecedor med futura informou o valor unitario da luva se multiplicar 0,2699 x 100 = 26,99 a caixa .. mais cara que o 2 fornecedor R 17,00.	LUVA LATEX PARA PROCEDIMENTO COM TALCO MEDIA	MED FUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS R$ 0,26990 Documentação não atende	MED CENTER R$ 17,00000	MEGAMIX R$ 17,50000
o fornecedor med futura informou o valor unitario da luva se multiplicar 0,238 x 100 = 23,80 a caixa .. mais cara que o 2 fornecedor R 17,00	LUVA LATEX PARA PROCEDIMENTO COM TALCO PEQUENA	MED FUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS R$ 0,23800 Documentação não atende	MED CENTER R$ 17,00000	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 17,00000

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

Mariana Frias Barbosa
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Recebi 12/09/24
Ana Paola S. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Eva Helena A. Santo
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Lucinéia Vieira
Dir. Administrativa
12.09.24

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.

```
10/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   07:42:45
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.
------------------------------------------------
03399043444800000000912761201016598640000189659
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                            100.903
DATA DE VENCIMENTO                    09/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                     09/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                      1.896,59
VALOR COBRADO                           1.896,59
================================================
NR.AUTENTICACAO            5.6B0.FA5.948.E78.EB1
================================================
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 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. 001125427
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0907 7522 3600 0123 5500 1001 1254 2713 8829 1484

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./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D	243240123244187 11/09/2024 11:55:59-03:00

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		11/09/2024
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 09/10/2024 1.896,59								

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
1.896,59	227,59	0,00	0,00	1.896,59

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	1.896,59

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			60,000	57,000

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
01377	CETOPROFENO 100MG PO LIOF 50 F/A IV GE N AD CRISTALIA LOTE: 50015237 - DT.FABR: 12/06/2024 - DT.VALID: 12/06/2026 - GTIN.: 789667 6411096 - REG. M. S.: 1029803200033 - FABRICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA	30049039	500	6108	AM	50,00	3,81700	190,85	190,85	22,90	0,00	12.00%	0.00%
10685	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,0 LATEX C/2 00 PAR SANRO LIS LOTE: 185243 - DT.FABR: 26/07/2024 - D T.VALID: 31/07/2027	40151200	000	6108	P	200,00	1,13670	227,34	227,34	27,28	0,00	12.00%	0.00%
04089	ONDANSETRONA 4MG 2ML 50 AMP GEN HYPOFA RMA LOTE: 24050476 - DT.FABR: 27/05/2024 - DT.VALID: 31/05/2026 - GTIN.: 789812 2913086 - REG. M. S.: 1038700580045 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODER MIA E FARM. LTDA	30039079	000	6108	AM	1.400,00	1,05600	1.478,40	1.478,40	177,41	0,00	12.00%	0.00%

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 13/09/24
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 47[illegible]

MATERIAIS MEDICOS R$ 227,34
MEDICAMENTOS R$ 1669,25

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DIANA FERREIRA ID APOIO 1052962, 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): 823482 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 328.25 (17.31%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 124.81.

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.

Fonte do NF Farmácia 13/09/24
Cod: 629 Transf 01

RESERVADO AO FISCO

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 28.735.541-7
18/09/24

powered by TOTVS

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
09/10/2024	00125427	R$	1.896,59

Agencia/ Cod. Beneficiário: **1163/434480**
Nosso Numero: **000000012761-2**

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 12761.201016 5 98640000189659

Local de Pagamento: **Pagável preferencialmente no Grupo Santander.**
Vencimento: **09/10/2024**

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	Nosso Numero
11/09/2024	00125427	DM	N	11/09/2024	000000012761-2

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	102	R$			1.896,59

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 12761.201016 5 98640000189659

Local de Pagamento: **Pagável preferencialmente no Grupo Santander.**
Vencimento: **09/10/2024**

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	Nosso Numero
11/09/2024	00125427	DM	N	11/09/2024	000000012761-2

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	102	R$			1.896,59

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

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
16.09.24

NF 01

Cotação Nº 1052962

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	06/09/2024 15:31
Data de vencimento:	09/09/2024 10:00
Título:	106 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

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 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:	12/09/2024	**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
13660	CETOPROFENO 100 MG IV FRS-AMP	CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA	ampola c/ 50.0	50 FR100MGS	R$ 3,817	R$ 190,85	10/09/2024 18:00	-
13467	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 7,0	FABRICA DE ARTEFATOS DE LATEX SAO ROQUE LTDA	par c/ 200.0	200 PARS	R$ 1,1367	R$ 227,34	10/09/2024 18:00	-
13740	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2MG/ML 2ML INJETAVEL	HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	ampola c/ 50.0	1400 AM2MLS	R$ 1,056	R$ 1.478,40	10/09/2024 18:00	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.896,59000**

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
Mariana Frias Batista Enfermeira COREN: 362.088/SP	CETOPROFENO 100 MG IV FRS-AMP	Medka Hospitalar R$ 3,70000 Não atingiu faturamento mínimo	MEDLIVE / RS R$ 3,81700	RIOCLARENSE R$ 3,95000
-	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 7,0	MEGAMIX R$ 1,08000 Não atingiu faturamento mínimo	MEDLIVE / RS R$ 1,13670	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 1,16700
	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2MG/ML 2ML INJETAVEL	MEDLIVE / RS R$ 1,05600	RIOCLARENSE R$ 1,13800	SUPERMED R$ 1,16370

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo

Maria Isabel G. Bernardeli
13/10/24

Daniella Sirena
Farmacêutica
CRF-SP 89191
13/09/24

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia

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.

```
10/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   07:43:24
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090286293200700242372175698640000143700
BENEFICIARIO:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA
NOME FANTASIA:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            100.904
NOSSO NUMERO                  28629320000242372
CONVENIO                              02862932
DATA DE VENCIMENTO                  09/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                   09/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                    1.437,00
VALOR COBRADO                         1.437,00
================================================
NR.AUTENTICACAO           7.C31.BD0.BDA.C25.4FD
================================================
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.000.003.868 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	35.24.09.14.11.538.800/0423-55-001.000.003-868-100.400.586.4	135241999103020

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	09/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
AVENIDA DOUTDR ELIESER MAGALHÃES N2520	SANTA CASA	15135-002	09/09/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
MIRASSOL	1730421256	SP	ISENTO	12:15:55

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0003868/1	09/10/2024	1.437,00						

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
1.437,00	172,44	0,00	0,00	1.437,00

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	1.437,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	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 LIQUIDO
10	CX PAP	DIVERSOS	0003868	170,00	170,00

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
7897947706491	+ KP CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML CX/30FR Vlr Aprox Tributos R$172,44	FRESENIUS	04/06/2026	741G2913	30049099		000	5102	UNI	300,000	4,790	0	0	0	R$ 1.437,00	1.437,00	172,44	0,00	12	0

MEDICAMENTOS Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 10/09/24

DESC.REPASSE: 0,00
DESC.BONIFICAÇÃO: 0,00
DESC.COMERCIAL: 0,00
DESC.FINANCEIRO: 0,00

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

			Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$172,44 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 CALCULO 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: 0400586
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

PEDIDO: 10S0011 ORDEM DE COMPRA ERP
CONTRATO DE GESTÃO N 121/2023 04 DE MAIO DE 2022
PROCESSO N 223/2022
D.A. D.C.L MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAÚDE ORGANIZA
ENT: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

RESERVADO AO FISCO

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362068/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Impresso pelo GESTCOM - www.gestcom.com.br

Entrada Almoxarifado Cod 617 10/09/24

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Comprovante de Entrega

Beneficiário: ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP
Agência/Código Beneficiário: 1242-4/2862932-X
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: 28629320000242372
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
09/10/2024	09/09/2024	NF 0003868/1		1.437,00		

Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima | Data | Assinatura

Impresso pelo Software GESTCOM — www.gestcom.com.br

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.
Vencimento: 09/10/2024
Beneficiário: ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP
CNPJ/CPF Beneficiário: 14.115.388/0001-80
Endereço Beneficiário
Agência/Código Beneficiário: 1242-4/2862932-X

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Cart. / Nosso Número
09/09/2024	NF 0003868/1	DM	N	09/09/2024	28629320000242372

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			1.437,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 28,74 e juros de R$ 4,79 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF
Endereço Beneficiário:
ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31 ITAPEVI SAO PAULO SP 06.696-110

(-) 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: 17/28629320000242372
Sacador / Avalista

Impresso pelo Software GESTCOM — Autenticação mecânica — www.gestcom.com.br

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02862.932007 00242.372175 6 98640000143700

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO.
Vencimento: 09/10/2024
Beneficiário: ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP
CNPJ/CPF Beneficiário: 14.115.388/0001-80
Agência/Código Beneficiário: 1242-4/2862932-X

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Cart. / Nosso Número
09/09/2024	NF 0003868/1	DM	N	09/09/2024	28629320000242372

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			1.437,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 28,74 e juros de R$ 4,79 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF
Endereço Beneficiário:
ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31 ITAPEVI SAO PAULO SP 06.696-110

Mariana Arias Batista
Enfermeira
COREN: [illegible]/SP

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

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

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: 17/28629320000242372
Pagador / Avalista
CPF Avalista:

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
10.09.24

Carta de Correção Eletrônica - CCe

Chave de Acesso

35240914115388000423550010000038681004005864

Protocolo de Autorização - CCe	Data de Autorização	Sequência	Lote
135242014267506	10/09/2024 15:00:33	1	3960

35 - CONTRATO DE GESTÃO 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 ORGANIZACÃO SOCIAL FACERES

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Mariana [illegible] Batista
Enfermeira
COREN: 362.068/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão ou de saída.

Cotação N° 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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 OUE 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

21

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:	05/09/2024	**Prazo de entrega:**	2 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 1.500,00	**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
13705	GLICOSE 25% 10ML AMPOLA	GLICOSE 25% 10ML CX C/200 - - SAMTEC	am10ml c/ 1.0	200 AM10MLS	R$ 0,40	R$ 80,00	06/09/2024 12:26	-
13707	GLICOSE 50% 10ML AMPOLA	GLICOSE 50% CX/200AMPX10ML - - EQUIPLEX	am10ml c/ 1.0	200 AM10MLS	R$ 0,54	R$ 108,00	06/09/2024 12:26	-
13562	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 7,0 COM BALAO	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 C/BALAO CX/25 - - MEDIX	un c/ 25.0	25 UNS	R$ 2,85	R$ 71,25	06/09/2024 12:26	-
13564	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 8,0 COM BALAO	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.0 C/BALAO CX/25 - - MEDIX	un c/ 1.0	25 UNS	R$ 2,85	R$ 71,25	06/09/2024 12:26	-
13764	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 500ML S.F	KP CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML CX/30FR - - FRESENIUS	fr500ml c/ 30.0	300 FR500MLS	R$ 4,79	R$ 1.437,00	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.767,50000**

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 368.066/SP

Maria Isabel G. Raimundo
FARMACÊUTICA

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
Sônia Donizete Santana Gerente Administrativa 10.09.24	GLICOSE 25% 10ML AMPOLA	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 0,40000	CIR. SÃO JOSÉ R$ 0,44000	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,44000
Jucinéia Vieira Cx. Administrativa 10/09/24	GLICOSE 50% 10ML AMPOLA	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 0,54000	ALFALAGOS LTDA R$ 0,55000	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,56490

Recebi 10/09/24
Ana Paula P. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Dra Helena A. Santos
Técnica em Farmácia

-	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 7,0 COM BALAO	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 2,85000	IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HQSPITALAR LTDA R$ 3,00000	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 3,21510
-	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 8,0 COM BALAO	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 2,85000	MEDLIVE / RS R$ 2,93330	IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA R$ 3,00000
-	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 500ML S.F	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 4,79000	Alfalagos Ltda R$ 4,65000	MEDLIVE / RS R$ 4,99460

Dra Helena A. Santos
Técnica em Farmácia

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Jacinéia Vieira
Aux. Administrativa
10.09.24

Mariana Frias Luiz
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Recebi 10/09/24
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

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**

10/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:43:38
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

34191090080068800445694644360003998640000037890
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 100.905
DATA DE VENCIMENTO 09/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 378,90
VALOR COBRADO 378,90
==========
NR.AUTENTICACAO 9.B10.22F.51D.978.8BF
==========
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 7900 SÉRIE 1 FOLHA 1 / 1	Chave de acesso 35240942125513000179550010000079001165127035 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 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Protocolo de Autorização de Uso 135242003243872 - 2024-09-09 17:26:48

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	09/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/ SAÍDA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520,	SANTA CASA	15135-002	09/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** / **HORA DA SAÍDA**
Mirassol	(17)9976-79737	SP	Isento / 17:26:4

FATURA/DUPLICATAS

FATURA: 1 VENCTO.: 09/10/2024 VALOR: 378,90

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
337,50	57,90	0,00	0,00	0,00	0,00	378,90

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	378,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP	0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [0]				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
1			0	3,600 Kg	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0001021	CATETER VENOSO PERIFERICO22G TEFLON-PTFE RADIOPACO AZUL SEVEN CARE C/100 - SEVEN CARE Lot: 303720246 Qtd: 5 Venc: 01-05-28	0,00	90183929	200	5102	UN	500,00	0,5800	290,00	290,00	52,20	18,00
0001128	SONDA NUTRICAO (ALIMENTACAO) ENTERAL RADIOPACA DE POLIURETANO 06FR X 60CM INFANTIL 100102 GVFLEX - GVFLEX Lot: 05202414 Qtd: 5 Venc: 27-05-27	0,00	90183921	040	5102	UN	5,00	8,2800	41,40	0,00	0,00	0,00
0001139	AGULHA HIPODERMICA 30X07 (22G X 1 1/4P) BISEL TRIFACETADO SEVEN CARE C/100 - SEVEN CARE Lot: NMCC202301 Qtd: 10 Venc: 01-09-28	0,00	90183219	000	5102	UN	1.000,00	0,0475	47,50	47,50	5,70	12,00

MATERIAIS MÉDICOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 10/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10/09/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10/09/24

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: 7.719 / Isenção de ICMS conforme art 16 do anexo I do RICMS2000-SP - Deficientes - Cadeira de rodas e próte PEDIDO: 1050011 - CONTRATO DE GESTÃO N° 121/2023 DE 4 DE MAIO DE 2023; 3. CHAMAMENTO PUBLICO N 009/2022; PROCESSO D. A. D. C. L MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAÚDE ORGANIZAÇÃC SOCIAL FACERES. Numero Pedido:P#2950575900037 Entrada Remoc. cód 613 10/09/24	Mariana Frias Batista Enfermeira COREN: 362.066/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	09/10/2024
Pagador INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70	Número do Documento: 7900 1	Nosso Número: 109/00006880-0
Espécie: R$ / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento: 378,90	(-) Desconto
Demonstrativo :	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 00688.004456 94644.360003 9 98640000037890**

Local de Pagamento						Vencimento
						09/10/2024
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: 09/09/2024	Número do Documento: 7900 1		Espécie Doc.: DM	Aceito: NÃO	Data Processamento: 09/09/2024	Nosso Número: 109/00006880-0
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento: 378,90
Informações de responsabilidade do beneficiário. Apos 09/10/2024 cobrar Juros de R$ 0,19 ao dia					Sônia Donizete Santana Gerente Administrativa 10.09.24	(-) Desconto
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

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

Lucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

NF OK

Cotação Nº 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

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:	09/09/2024	**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	unidade c/ 1.0	1000 UNS	R$ 0,0475	R$ 47,50	06/09/2024 12:26	-
13359	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 22G	MEDIX	unidade c/ 1.0	800 UNS	R$ 0,58	R$ 464,00	06/09/2024 12:26	o primeiro fornecedor não atingiu o faturamento mínimo
14113	SONDA PARA ALIMENTACAO ENTERAL 6 FR INFANTIL(SONDA DUBOFF)	GVFLEX	unidade c/ 1.0	5 UNS	R$ 8,28	R$ 41,40	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal **R$ 552,90000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	AGULHA DESCARTAVEL 30 X 7	B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA R$ 0,04750	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,05160	CIR. SÃO JOSÉ R$ 0,05360
o primeiro fornecedor não atingiu o faturamento mínimo	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 22G	IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA R$ 0,55000 Não atingiu faturamento mínimo	B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA R$ 0,58000	DSR Hospitalar R$ 0,73750
-	SONDA PARA ALIMENTACAO ENTERAL 6 FR INFANTIL(SONDA DUBOFF)	B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA R$ 8,28000	HDL HOSPITALAR LTDA R$ 12,10000	CIRURGICA BRASIL R$ 13,00000

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362066/SP

Ana Paola B. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.379

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia

Jucinéia Vieira
Resp. Administrativa
10/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42[illegible]
10/09/24

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.

10/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:43:51
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090298846200400003715174998640000082426
BENEFICIARIO:
SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MED
NOME FANTASIA:
SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MED MATE
CNPJ: 14.658.976/0001-60
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 100.906
NOSSO NUMERO 29884620000003715
CONVENIO 02988462
DATA DE VENCIMENTO 09/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 824,26
VALOR COBRADO 824,26
==========
NR.AUTENTICACAO A.5CC.622.E1D.B0E.721
==========
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 ch bit 36

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do recebedor

Pedido 16.181
Doc 12.800

Nota Fiscal Eletrônica
Série: **001**
Nº: **000.013.102**

DSR hospitalar
Rua Doutor Ruben Dario Almonacid,
Nº 137 Ronda - Araçariguama SP - 18.147-000
Tel: (11) 4713-1798 / (11) 4719-6281

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1 Entrada: 2 [1]
Série: **001** Nº: **000.013.102**
Folha: 1/1

35240914658976000160550010000131021852583090

Protocolo / Data Hora de Autorização
135241995803880 - 09/09/2024 08:53:06

Natureza da Operação : Venda de mercadoria adquirida terceiros

Inscrição Estadual	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br
734044559113		**14.658.976/0001-60**	35-24/09-14.658.976/0001-60-55-001-000.013.102-185.258.309-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	29.505.759/0003-70		09/09/24

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Saída/Entrada
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520	SANTA CASA	15135002	

Município	Fone / Fax	UF	Hora de Saída
Mirassol	17 3201-8200	SP	

FATURA

Boleto
Dp 013102/01
R$ 824,26
Vcto 09/10/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	824,26	**824,26**

Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	824,26	5,35	824,26	24,73

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta:	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
	0 Emitente					

Endereço	Município	UF	Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.
			2	Volume (s)	CAIXA		10,500	

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
Avenida Doutor Elieser Magalhães 2520	SANTA CASA	15135002

Município	UF
Mirassol	SP

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC. ICMS / BC. IPI	% ICMS / % IPI	Vlr. ICMS / Vlr. IPI
2.983	AGULHA HIP DESC 20X5,5 C/100 SOLIDOR Lt: 50124031 Val: 31/03/2029	9018.32.19	060	5.102	Caixa c/100 UN	4,00	6,2100	24,84	0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$3,92 Est R$2,98-IBPT								0,00	0,00	0,00
1.323	CAMPO OPERATORIO 45X50CM N. ESTERIL - NOBRE SLIN C/50 Lt: 248/24 Fab: 01/08/2024 Val: 01/08/2029	5803.00.10	060	5.102	Pacote c/50 UN	12,00	49,7500	597,00	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$80,30 Est R$107,46-IBPT										
3.899	FIO NYLON Nº4-0 COMP 45CM C/ AGULHA 20MM 3/8 TRIANGULAR MEDIX Lt: 240325 Fab: 30/03/2024 Val: 30/03/2029	3006.10.90	060	5.102	Caixa c/24 UN	3,00	31,1256	93,38	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$12,56 Est R$11,21-IBPT										
4.543	FIO NYLON Nº5-0 COMP 45CM C/ AGULHA 20MM 3/8 TRIANGULAR PROCARE Lt: 42324031 Val: 31/03/2029	3006.10.90	060	5.102	Caixa c/24 UN	2,00	31,1256	62,25	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$8,37 Est R$7,47-IBPT										
3.910	FITA MICROPOROSA BRANCA 100MMX10M C/CAPA C/6 VITAL Lt: 231204 Fab: 06/05/2023 Val: 04/12/2028	3005.10.20	060	5.102	Caixa c/6 ROL	1,00	46,7934	46,79	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$6,29 Est R$8,42-IBPT										

MATERIAIS MÉDICOS
Entrada
Almox.
Cód 612
10/09/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 10/09/24
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 47...

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

CST 60: Imposto retido por Substituicao Tributaria - Convenio ICMS No 76/94.
Entrega: Avenida Doutor Elieser Magalhaes 2520 , SANTA CASA, Mirassol, SP
Tributos aprox R$ 111,44 Federal e R$ 137,54 Estadual. Fonte: IBPT
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. COTACAO 1050011 - TITULO: 105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
RESPONSAVEL: Jucinela Regina Simoes Vieira (17)99767-9737 upafaceresmirassol2 gmail.com - BOLETO 30DDL

Reservado ao Fisco

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
10.09.24

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

Vencimento	Agência/Código do Beneficiário	Número do Documento	Nosso Número
09/10/2024	0523-1/00031934-1	013102-01	29884620000003715
Valor do Documento	( ) Descontos	( ) Acréscimos	( ) Valor Cobrado
824,26			

Pagador INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - SANTA CASA - 15135-002 Mirassol-SP

Sacador/Avalista

Beneficiário SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITAL - CNPJ 14.658.976/0001-60
AV SANTA RITA, 137, Vila santa Rita - 18130-675 São Roque-SP

Autenticação Mecânica

00190.00009 02988.462004 00003.715174 9 98640000082426

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco					Vencimento: 09/10/2024
Beneficiário: SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITAL				CPF/CNPJ do Beneficiário: 14658976000160	Agência/Código do Beneficiário: 0523-1/00031934-1
Endereço do Beneficiário: AV SANTA RITA, 137, Vila santa Rita - 18130-675 São Roque-SP				Espécie Doc: DM / Aceite: N	Nosso Número: 29884620000003715
Uso do Banco	Carteira: 17 / 019	Espécie Moeda: R$	Quantidade Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento: 824,26
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário: Após o vencimento multa de 3% e Juros de 0,1% ao Dia. Apos o vencimento sujeito a protesto apos 5 dias do vencimento					(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimento (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ 29.505.759/0003-70 AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - SANTA CASA - 15135-002 Mirassol-SP Sacador/Avalista					Número do Documento: 013102-01 Data do Documento: 09/09/2024 Data do Processamento: 09/09/2024

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.053/SP

Jaqueline Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Cotação Nº 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

SÃO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA EPP

Dados do fornecedor

CNPJ:	14.658.976/0001-60	**I.E.:**	
Telefone:	(11) 4719-6281	**Email:**	vendas3@dsrhospitalar.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	ENTREGA EM 3 DIAS		
Validade da proposta:	11/09/2024	**Prazo de entrega:**	3 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 350,00	**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
13308	AGULHA DESCARTAVEL 20 X 5,5	SOLIDOR	caixa c/ 100.0	400 UNS	R$ 0,0621	R$ 24,84	06/09/2024 12:26	-
13347	CAMPO OPERATORIO 45CM X 50CM NAO ESTERIL	NOBRE SLIN	pacote c/ 50.0	600 UNS	R$ 0,995	R$ 597,00	06/09/2024 12:26	-
13418	FITA MICROPOROSA 100MM X 10M	VITAL	pacote c/ 6.0	6 RLS	R$ 7,7989	R$ 46,7934	06/09/2024 12:26	-
13499	MONONYLON 4-0 45CM C/AG 3/8 20MM CIRCULO TRIANGULAR CORTANTE	PROCARE	caixa c/ 24.0	72 UNS	R$ 1,2969	R$ 93,3768	06/09/2024 12:26	-
13500	MONONYLON 5-0 45CM C/AG 3/8 20MM CIRCULO TRIANGULAR CORTANTE	PROCARE	caixa c/ 24.0	48 UNS	R$ 1,2969	R$ 62,2512	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal **R$ 824,26140**

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
Sônia Donizete Santana Gerente Administrativa 10.09.24	AGULHA DESCARTAVEL 20 X 5,5	DSR Hospitalar R$ 0,06210	LONDRICIR R$ 0,07000	KLEARMED HOSPITALAR R$ 0,07000
	CAMPO OPERATORIO 45CM X 50CM NAO ESTERIL	DSR Hospitalar R$ 0,99500	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 1,00000	CIR. SÃO JOSÉ R$ 1,08770
	FITA MICROPOROSA 100MM X 10M	DSR Hospitalar R$ 7,79890	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 8,05000	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 8,60110
Juciéia Vieira Aux. Administrativo 10/09/24	MONONYLON 4-0 45CM C/AG 3/8 20MM CIRCULO TRIANGULAR CORTANTE	DSR Hospitalar R$ 1,29690	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 41,71350	-
	MONONYLON 5-0 45CM C/AG 3/8 20MM CIRCULO TRIANGULAR CORTANTE	DSR Hospitalar R$ 1,29690	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 26,60100	Maria Isabel G. Bernardeli FARMACÊUTICA CRF-SP 42397 10/09/24

Eva Helena A. Sa...
Técnica em Farmácia

Paula Fa. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 14.658.976/0001-60
Razão Social: SAO ROQUE DISTRIB DE MEDIC E MAT HOSPITALARES LTDA EPP
Endereço: AV SANTA RITA 137 / VILA SANTA RITA / SAO ROQUE / SP / 18130-675

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: 2024092606311869101139

Informação obtida em 03/10/2024 12:22:06

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: SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 14.658.976/0001-60

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 08:07:45 do dia 17/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 13/01/2025.
Código de controle da certidão: **2775.9AED.4531.5CD3**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

10/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:44:04
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700249941170798640000308348
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 100.907
NOSSO NUMERO 28166380000249941
CONVENIO 02816638
DATA DE VENCIMENTO 09/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.083,48
VALOR COBRADO 3.083,48
==========
NR.AUTENTICACAO D.A6F.C1D.F77.6BD.F6E
==========
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 chave 56

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 30.772
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.0905.1945.0200.0467.5500.1000.0307.7211.2318.9190

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
135242000573473 - 09/09/2024 14:11:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

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	09/09/2024

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

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Mirassol		SP		14:10:35

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX

URGENTE
PRODUTO HOSPITALAR

CONFIRA OS VOLUMES E AVARIAS NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES APÓS O RECEBIMENTO

FATURA/DUPLICATAS

30772/1 - 09/10/24 - 3083,48

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
3.083,48	370,71	0,00	0,00	3.083,48

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	3.083,48

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
25	volumes			219,8180	219,8180

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
3125 90183219	() AGULHA DESC 25X8 Lote: 567C5 - 30/06/2029 Qtde: 600.00 Numero da FCI: / CEST: 13.015.00	400 5102	Uni	600,0000	0,0533	0,0000 0,0000 %	31,98	31,98	3,84 0,00	0,00	12,00	0,00
36214 90183119	() SER DESC 20ML S/AG SLIP Lote: 2554C4 - 30/05/2029 Qtde: 500.00 Numero da FCI: / CEST: 13.014.00	400 5102	Uni	500,0000	0,2800	0,0000 0,0000 %	140,00	140,00	16,80 0,00	0,00	12,00	0,00
33818 90183119	() SER DESC 5ML S/AG LOCK Lote: 3139C4 - 22/07/2029 Qtde: 5000.00 Numero da FCI: / CEST: 13.014.00	400 5102	UN	5000,0000	0,1120	0,0000 0,0000 %	560,00	560,00	67,20 0,00	0,00	12,00	0,00
29403 90183929	SONDA URETRAL DESC No 12 Lote: 58942 - 01/10/2025 Qtde: 20.00 Lista: DESCARTÁVEIS Numero da FCI:	000 5102	Uni	20,0000	0,5750	0,0000 0,0000 %	11,50	11,50	2,07 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 10/09/24
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42397

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 1050011 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 / Aliquota de 13,30% conforme Inciso XV, Art. 54 do RICMS/SP/ / Pedidos de Venda utilizados: 9773

RESERVADO AO FISCO

Entregue Amostra cod 611 10/09/24

Mariana Reis Batista
Enfermeira
COREN: 362066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

EMISSÃO: 09/09/2024	DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACER		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO S Total NF: 3.083,48 Volume: 25 Número Pedido: 12318297	NF-e Nº: 30772 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

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 30.772
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.0905.1945.0200.0467.5500.1000.0307.7211.2318.9190

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
135242000573473 - 09/09/2024 14:11:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
482.081.634.114		05.194.502/0004-67

41228 30049099	SOL FIS CLORETO SODIO 0,9% 250ML SIST FEC Lote: G055424A - 30/06/2026 Qtde: 600.00 Numero da FCI: / CEST: 13.003.00	000 5102	Fc	600,0000	3,9000	0,0000 0,0000 %	2.340,00	2.340,00	280,80 0,00	0,00	12,00	0,00

MATERIAIS MÉDICOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 10/09/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42[illegible]

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.341-7
10.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

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 1050011 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 / Aliquota de 13,30% conforme Inciso XV, Art. 54 do RICMS/SP/ / Pedidos de Venda utilizados: 9773	RESERVADO AO FISCO

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 ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			28166380000249941	
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	
09/10/2024	30772/1NFEIT	R$	3.083,48	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

.....

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02816.638007 00249.941170 7 98640000308348**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					09/10/2024
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
09/09/2024	30772/1NFEIT	R$	N	09/09/2024	28166380000249941
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	3.083,48

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$1,03
Juros de multa (2%): R$61,67

(-) 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 00249.941170 7 98640000308348**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					09/10/2024
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
09/09/2024	30772/1NFEIT	R$	N	09/09/2024	28166380000249941
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	3.083,48

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$1,03
Juros de multa (2%): R$61,67

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

(-) 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**

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Juscelia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.343-7
10.09.24

Cotação Nº 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

14

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:	05/09/2024	**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
13311	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 8	AGULHA DESC 25X 8 C/100 - - SR.	un c/ 100.0	600 UNS	R$ 0,0533	R$ 31,98	06/09/2024 12:26	-
13536	SERINGA DESCARTAVEL 20ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP	SER DESC 20ML S/AG SLIP C/250 C/BICO LATERAL KIT/50 - - SR.	un c/ 100.0	500 UNS	R$ 0.28	R$ 140,00	06/09/2024 12:26	-
13538	SERINGA DESCARTAVEL 5ML SEM AGULHA BICO LUER LOCK	SER DESC 5ML S/AG LOCK C/500 - - SR.	un c/ 500.0	5000 UNS	R$ 0,112	R$ 560,00	06/09/2024 12:26	-
13597	SONDA URETRAL N. 12	SONDA URETRAL DESC Nº 12 - - BIOSANI	un c/ 800.0	20 UNS	R$ 0,5752	R$ 11,504	06/09/2024 12:26	1 fornecedor o pagamento é a vista na primeira compra.
13765	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 250ML S.F	SOL FIS CLOR SODIO 0,9% 250ML FRASCO SIST FEC - - FARMARIN	fr250ml c/ 50.0	600 FR250MLS	R$ 3,90	R$ 2.340,00	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal **R$ 3.083,48400**

10/09/24
Ana Paola S. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Eva Helena A. Sant
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Mariana Reis Batista
Enfermeira
COREN 362.068/SP

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 473[illegible]
10/09/24

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
Sonia Donizete Santana Gerente Administrativa 10 09 24	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 8	Alfalagos Ltda R$ 0,05330	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,05350	ALFALAGOS LTDA R$ 0,05380
	SERINGA DESCARTAVEL 20ML SEM AGULHA BICO LUER SLIP	Alfalagos Ltda R$ 0,28000	CRISMED COMERCIAL R$ 0,30100	MULTIFARMA R$ 0,30110
Jucineia Vieira Administrativo 10/09/24	SERINGA DESCARTAVEL 5ML SEM AGULHA BICO LUER LOCK	Alfalagos Ltda R$ 0,11200	ALFALAGOS LTDA R$ 0,11500	MEDLIVE / RS R$ 0,12940

1 fornecedor o pagamento é a vista na primeira compra.	SONDA URETRAL N. 12	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 0,55240 Condição de pagamento ofertada nao atende ao financeiro	Alfalagos Ltda R$ 0,57520	LONDRICIR R$ 0,57600
-	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 250ML S.F	Alfalagos Ltda R$ 3,90000	MEDLIVE / RS R$ 3,99470	MEDLIVE - SP R$ 4,20000

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Recebi 10/09/24
Ana Paula B. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Mariana Farias Batista
Enfermeira
COREN: 362.0[illegible]/SP

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.

10/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:44:16
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.

03399939583850000001330838601018198640000580607
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 100.908
DATA DE VENCIMENTO 09/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 5.806,07
VALOR COBRADO 5.806,07
==========
NR.AUTENTICACAO 5.C0A.74F.311.FFA.60E
==========
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
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. 0094617 FL 1 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 0908 7749 0600 0175 5500 3000 0946 1710 0384 6608

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	152247971243791 09/09/2024 14:03:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377		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	09/09/2024
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	09/10/2024	5.806,07						

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
5.806,07	693,38	0,00	0,00	5.806,07

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	5.806,07

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
10,00	CAIXA	HOSPDROGAS		90,000	90,000

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
010.0497	DIAZEPAM (GEN) 5MG/ML INJ IM/IV AMP 2M L (B1) Marca: TEUTO. MS: 1037005110054. Vali d: 30-01-2025	9075073	30049064	500	6108	UN	72,00	0,84	60,48	60,48	7,26	0,00	12,00	0,00
010.0555	TRAMADOL (GEN) 50MG/ML INJ AMP 2ML (A 2) Marca: HALEX-ISTAR. MS: 1031101410064. Valid: 01-07-2025	000017198 4	30049099	500	6108	UN	500,00	1,1392	569,60	569,60	68,35	0,00	12,00	0,00
021.0069	ATENOLOL (GEN) 25MG CPR Marca: VITAME DIC. MS: 1039202250092. Valid: 01-05-2026	89940	30049042	500	6108	UN	30,00	0,0506	1,52	1,52	0,18	0,00	12,00	0,00
022.0072	DESLANOL (DESLANOSIDEO) 0,2MG/ML INJ IM/IV AMP 2ML Marca: UNIAO QUIMICA. MS: 1049712290018. Valid: 01-03-2026	2411350	30049075	000	6108	UN	50,00	2,0253	101,27	101,27	12,15	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
022.0140	DRAMIN B6 DL (DIMEN+PIRIDOX+GLICOSE +FRUTOSE) INJ IV AMP 10ML Marca: TAKED A. MS: 1063902410044. Valid: 01-01-2026	12719244	30045090	000	6108	UN	400,00	7,80	3.120,00	3.120,00	374,40	0,00	12,00	0,00

MATERIAIS MÉDICOS R$ 1475,21

CÁLCULO DO ISSQN

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

MEDICAMENTOS R$ 4330,86

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 13/09/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42692

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
CPF 335.541-7
16/09/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Ordem de Compra: 1050011 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. AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002 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 Insc.Estadual de N.809.012.611.110 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 351,74 |

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: 189688, Nr.Embarque: 196721
Ordem de Compra: 1050011
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.
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP:

Entregue na Farmácia 13/09/24 cod. 63

RESERVADO AO FISCO

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. 0094617 FL 2 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 0908 7749 0600 0175 5500 3000 0946 1710 0384 6608

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		152247971243791 09/09/2024 14:03:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
104153377		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
022.0264	SUCCINIL COLIN (SUXAMETONIO) 100MG P O INJ IM/IV FR-AMP Marca: UNIAO QUIMICA. MS: 1049702060036. Valid: 01-08-2026	2431060	30049099	500	6108	UN	10,00	21,5189	215,19	215,19	25,82	0,00	12,00	0,00
022.0444	HEPARINOX (ENOXAPARINA) 80MG/0,8ML I NJ IV/SC SER C/DISPOSITI Marca: CRISTALI A. MS: 1029805080256. Valid: 01-02-2025	A1A1210E	30049099	100	6108	UN	2,00	20,90	41,80	41,80	1,67	0,00	4,00	0,00
022.0634	FLUXON (CINARIZINA) 75MG CPR Marca: NE O QUIMICA. MS: 1558405890043. Valid: 01-09-2 025	DFE6482 A	30049069	500	6108	UN	120,00	0,4177	50,12	50,12	6,01	0,00	12,00	0,00
030.0187	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO 7,5MM SO LIDOR Marca: LABOR IMPORT. MS: 80614390 028. Valid: 01-01-2029	29024012	90183929	500	6108	UN	20,00	3,3544	67,09	67,09	8,05	0,00	12,00	0,00
030.0274	AGUA PARA AUTOCLAVE 5L Marca: REYME R. MS: ISENTO. Valid: 01-07-2026	2407266	28539019	000	6108	UN	5,00	10,4177	52,09	52,09	6,25	0,00	12,00	0,00
030.0296	CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTE 7L ECOLOGIC Marca: DESCARBOX. MS: 8093763 0002. Valid: 01-07-2029	9553	48191000	500	6108	UN	100,00	3,2405	324,05	324,05	38,89	0,00	12,00	0,00
030.0636	FITA MICROPOROSA BRANCA HIPOALERGE NICA 5CMx10M ADPELE Marca: MISSNER. M S: 80003300004. Valid: 01-07-2026	NAM1740 2	30051090	500	6108	UN	12,00	3,7848	45,42	45,42	5,45	0,00	12,00	0,00
030.0733	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL ESTER S/V ALVULA N 14 Marca: BIOBASE. MS: 80212340 033. Valid: 01-06-2028	6627	90183929	500	6108	UN	10,00	0,6202	6,20	6,20	0,74	0,00	12,00	0,00
030.1191	BOLSA COLETORA URINA ESTERIL 2000ML SF PONTO COLETA Marca: DESCARPACK. M S: 103.3066.9136. Valid: 01-01-2029	BOL005A 23	39269030	500	6108	UN	40,00	2,9113	116,45	116,45	13,97	0,00	12,00	0,00
030.1737	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,5M Marca: BIOSANI. MS: 80286000 007. Valid: 01-07-2027	65351	90183929	000	6108	UN	100,00	0,886	88,60	88,60	10,63	0,00	12,00	0,00
030.1990	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO 9,0MM M arca: MEDIX. MS: 80495510045. Valid: 01-04-202 9	2406490C	90183929	500	6108	UN	5,00	3,1645	15,82	15,82	1,90	0,00	12,00	0,00
030.2258	TESTE RAPIDO DETECCAO AG (NASAL) CO VID-19 Marca: CELER. MS: 80537410099. Valid : 27-03-2026	W1964030 06I	38221990	500	6108	UN	100,00	7,5949	759,49	759,49	91,14	0,00	12,00	0,00
055.0035	POLYDRAT (SAIS PARA REIDRATACAO) PO SOL ORAL ENV 27,9G Marca: PHARMASCIEN CE. Valid: 01-07-2026	9616024 96-160/23	30049099	500	6108	UN	50,00	1,0126	50,63	50,63	6,08	0,00	12,00	0,00

MATERIAIS MÉDICOS R$ 1475,21

MEDICAMENTOS R$ 4330,86

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 13/09/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 28.735.541-7
16.9.24

ANTANDER | 033-7 | Num.Nota..: 0094617 | Vendedor: 3641 | Emissao: 09/09/24-14:04:42 | Recibo de Entrega

Beneficiario:			Agencia/Beneficiario
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA			3137/9395385
Pagador.:			Nosso Numero
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL			0130838-6
Documento.:	Parcela	Vencimento:	Valor do Documento em R$
0094617	01/01	09/10/2024	5.806,07

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
09/09/2024	0094617	DM	N	09/09/2024

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

* Recebimento atraves do Cheque No. do Banco:
Quitacao Valida somente apos liquidacao do cheque.

SANTANDER

Parcela / Vencimento	01/01 09/10/2024
Agencia/Beneficiario	3137/9395385
Nosso Numero	0130838-6
(=) Valor do Documento	5.806,07
(-) 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

Codigo de Baixa:

Autenticacao Mecanica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

SANTANDER | 033-7 | *03399.93958 38500.000013 30838.601018 1 98640000580607*

Local de Pagamento: Pagavel em qualquer banco ate o vencimento, apos somente no Santander

Parcela / Vencimento: 01/01 09/10/2024

Beneficiario: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

Agencia/Beneficiario: 3137/9395385

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
09/09/2024	0094617	DM	N	09/09/2024

Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	000	RCR	REAL	x	

Nosso Numero: 0130838-6

(=) Valor do Documento: 5.806,07

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

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

(-) 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

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
28.735.541-7
18.09.24

Cotação Nº 1050011

Categoria: Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento: 03/09/2024 10:41
Data de vencimento: 04/09/2024 15:10
Título: 105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

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: 09/09/2024 **Prazo de entrega:** 6 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	5 GALS	R$ 10,4177	R$ 52,0885	06/09/2024 12:26	-
13643	ATENOLOL 25MG COMPRIMIDO	VITAMEDIC	unidade c/ 30.0	30 CO25MGS	R$ 0,0506	R$ 1,518	06/09/2024 12:26	o segundo e o terceiro fornecedor cotou produto com cx de 600 e o 1 fornecedor ja não atingiu o faturamento minimo e tbem o 3 fornecedor o pagamento é a vista na primeira compra
13362	CATETER NASAL TIPO OCULOS OXIGENIO	BIOSANI	unidade c/ 1.0	100 UNS	R$ 0,886	R$ 88,60	06/09/2024 12:26	o primeiro fornecedor não atingiu o faturamento minimo
13664	CINARIZINA 75MG COMPRIMIDO	NEO QUIMICA	unidade c/ 30.0	120 CO75MGS	R$ 0,4177	R$ 50,124	06/09/2024 12:26	1 fornecedor o pagamento é a vista na primeira compra
3503	COLETOR PERFURO CORTANTE 7 LITROS	DESCARBOX	unidade c/ 20.0	100 UNS	R$ 3,2405	R$ 324,05	06/09/2024 12:26	-
13382	COLETOR URINA S FECHADO 2L C/ VAL ANTI-REFLUXO PONTO COLETA	DESCARPACK	unidade c/ 1.0	40 UNS	R$ 2,9113	R$ 116,452	06/09/2024 12:26	-
13676	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML 2ML INJETAVEL	UNIAO QUIMICA	unidade c/ 50.0	50 AM2MLS	R$ 2,0253	R$ 101,265	06/09/2024 12:26	-
13791	DIAZEPAM 10MG/2ML IV IM INJETAVEL	TEUTO	unidade c/ 72.0	72 AM2MLS	R$ 0,84	R$ 60,48	06/09/2024 12:26	-
13694	DRAMIN B6 DL IV 10ML DIMEN3/CL.PIRIDOX5/GLIC100/ FRUT100MG/ML	TAKEDA	unidade c/ 100.0	400 AM10MLS	R$ 7,80	R$ 3.120,00	06/09/2024 12:26	-
13698	ENOXAPARINA SODICA 80MG/0,8ML SUBCUTANEO / IV	CRISTALIA	unidade c/ 2.0	2 SE0,8MLS	R$ 20,90	R$ 41,80	06/09/2024 12:26	-

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativo
CPF: 28[illegible]35.541-7
16.09.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Maria Isabel G. Bernardelli
13/10/24

13419	FITA MICROPOROSA 50MM X 10M	MISSNER	unidade c/ 1.0	12 RLS	R$ 3,7848	R$ 45,4176	06/09/2024 12:26	-
13701	FITOMENADIONA 10MG/1ML INTRAMUSCULAR (VITAMINA K1)	HYPOFARMA	unidade c/ 50.0	50 AM1MLS	R$ 1,2531	R$ 62,655	06/09/2024 12:26	-
13716	HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML 100ml SUSPENSAO ORAL	NATULAB	unidade c/ 50.0	50 FR100MLS	R$ 2,405	R$ 120,25	06/09/2024 12:26	-
13759	SAIS REIDRATACAO ORAL(CL.SODIO/CL.POTAS/CIT .SODIO/GLIC)27,9G	BELFAR	unidade c/ 50.0	50 SACHES	R$ 1,0126	R$ 50,63	06/09/2024 12:26	-
13761	SOLUCAO DE GLICERINA 12% 500ML (ENTEROCLISMA)	EQUIPLEX	unidade c/ 24.0	24 FR500MLS	R$ 8,50	R$ 204,00	06/09/2024 12:26	-
13547	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL N. 14	BIOBASE	unidade c/ 1.0	10 UNS	R$ 0,6202	R$ 6,202	06/09/2024 12:26	-
13563	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 7,5 COM BALAO	LABOR IMPORT	unidade c/ 10.0	20 UNS	R$ 3,3544	R$ 67,088	06/09/2024 12:26	1 fornecedor o pagamento é a vista na primeira compra e 2 fornecedor não atingiu o valor minimo.
13566	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 9,0 COM BALAO	MEDIX	unidade c/ 1.0	5 UNS	R$ 3,1645	R$ 15,8225	06/09/2024 12:26	1 fornecedor o pagamento é a vista na primeira compra e 2 fornecedor não atingiu o valor minimo.
13779	SUXAMETONIO CLORETO 100MG PO P/SOL INJETAVEL	UNIAO QUIMICA	unidade c/ 1.0	10 FA100MGS	R$ 21,5189	R$ 215,189	06/09/2024 12:26	-
13851	TESTE COVID IMUNOCROMATOGRAFICO QUALITATIVA SARS COV-2 AG	CELER	unidade c/ 1.0	100 UNS	R$ 7,5949	R$ 759,49	06/09/2024 12:26	-
13804	TRAMADOL (CLORIDRATO) 50MG/ML 2ML INJETAVEL	HALEX-ISTAR	unidade c/ 100.0	500 AM2MLS	R$ 1,1392	R$ 569,60	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal **R$ 6.072,72160**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	AGUA DESTILADA PARA AUTOCLAVE 5L GALAO	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 10,41770	LONDRICIR R$ 11,38750	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 20,18200
o segundo e o terceiro fornecedor cotou produto com cx de 600 e o 1 fornecedor ja não atingiu o faturamento minimo e tbem o 3 fornecedor o pagamento é a vista na primeira compra	ATENOLOL 25MG COMPRIMIDO	Acacia Medicamentos R$ 0,03130 Não atingiu faturamento mínimo	MEDLIVE / RS R$ 0,03750 Embalagem/quantidade não atende ao solicitado	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,05060
o primeiro fornecedor não atingiu o faturamento minimo	CATETER NASAL TIPO OCULOS OXIGENIO	Acacia Medicamentos R$ 0,82500 Não atingiu faturamento mínimo	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,88600	DSR Hospitalar R$ 0,90000
1 fornecedor o pagamento é a vista na primeira compra	CINARIZINA 75MG COMPRIMIDO	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 0,41000 Condição de pagamento ofertada nao atende ao financeiro	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,41770	FARMATER R$ 0,64000
-	COLETOR PERFURO CORTANTE 7 LITROS	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 3,24050	BIO BRASIL CIENCIA E TECNOLOGIA SA R$ 3,40000	LONDRICIR R$ 3,43350
-	COLETOR URINA S FECHADO 2L C/ VAL ANTI-REFLUXO PONTO COLETA	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 2,91130	Acacia Medicamentos R$ 3,06250	MEGAMIX R$ 3,17000
-	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML 2ML INJETAVEL	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 2,02530	RIOCLARENSE R$ 2,03630	MEDLIVE / RS R$ 2,10560
-	DIAZEPAM 10MG/2ML IV IM INJETAVEL	ASTRA FARMA R$ 0,76440 Não atingiu faturamento mínimo	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,84000	ALFALAGOS LTDA R$ 0,85850

Mariana Elias Batista
Enfermeira
COREN/362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
MG- 28.735.541-7
16.09.24

Daniella Serena
Farmacêutica
CRF-SP 89191
13/09/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
13.09.24

Maria Isabel

-	DRAMIN B6 DL IV 10ML DIMEN3/CL.PIRIDOX5/GLIC100/FRUT100MG/ML	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 7,80000	MED CENTER R$ 7,90000	MEDLIVE / RS R$ 7,93520
-	ENOXAPARINA SODICA 80MG/0,8ML SUBCUTANEO / IV	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 20,90000	SÓDROGAS DISTRIBUIDORA R$ 22,62000	LONDRICIR R$ 23,10000
-	FITA MICROPOROSA 50MM X 10M	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 3,78480	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 4,03000	MEGAMIX R$ 4,30000
-	FITOMENADIONA 10MG/1ML INTRAMUSCULAR (VITAMINA K1)	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 1,25310	ASTRA FARMA R$ 1,40000	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 1,62120
-	HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML 100ml SUSPENSAO ORAL	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 2,40500	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 3,20200	DSR Hospitalar R$ 3,75000
-	SAIS REIDRATACAO ORAL(CL.SODIO/CL.POTAS/CIT.SODIO/GLIC)2 7,9G	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 1,01260	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 1,17680	FARMATER R$ 4,32000
-	SOLUCAO DE GLICERINA 12% 500ML (ENTEROCLISMA)	ASTRA FARMA R$ 8,45840 Não atingiu faturamento mínimo	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 8,50000	ALFALAGOS LTDA R$ 8,58430
-	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL N. 14	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 0,62020	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 0,63000	SOMA/SP R$ 0,65000
1 fornecedor o pagamento é a vista na primeira compra e 2 fornecedor não atingiu o valor mínimo.	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 7,5 COM BALAO	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 2,42720 Condição de pagamento ofertada nao atende ao financeiro	IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA R$ 3,00000 Não atingiu faturamento mínimo	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 3,35440
1 fornecedor o pagamento é a vista na primeira compra e 2 fornecedor não atingiu o valor mínimo.	SONDA ENDOTRAQUEAL N. 9,0 COM BALAO	ATIVA MED CIRÚRGICA R$ 2,45310 Condição de pagamento ofertada nao atende ao financeiro	IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA R$ 3,00000 Não atingiu faturamento mínimo	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 3,16450
-	SUXAMETONIO CLORETO 100MG PO P/SOL INJETAVEL	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 21,51890	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 21,58000	MEDLIVE - SP R$ 22,27850
-	TESTE COVID IMUNOCROMATOGRAFICO QUALITATIVA SARS COV-2 AG	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 7,59490 Sem Justificativa	R S MATERIAIS HOSPITALARES LTDA R$ 7,89000	NOVA HOSPITALAR R$ 11,30000
-	TRAMADOL (CLORIDRATO) 50MG/ML 2ML INJETAVEL	HOSPDROGAS COMERCIAL R$ 1,13920	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 1,18800	CRISMED COMERCIAL R$ 1,20000

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
16.09.24

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.

```
10/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   13:44:04
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                 10/10/2024
NR. DOCUMENTO               554.482.000.024.873
VALOR TOTAL                               1.250,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ADMED PROD E SERVICOS
AGENCIA: 4482-2          CONTA:         24.873-8
NR. DOCUMENTO               550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO           C.43A.942.F43.636.810
```

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
841
Código de Verificação de Autenticidade
JG6VRUT0U
Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/09/2024 às 15:09:01
Chave de Acesso
608396C3DDGQI92JKG8010PYOAGZRU6N

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
				13/09/2024

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 Aspirador Fanem, modelo 089-AME, série BE13790, revisão e troca dos anéis e juntas do cabeçote	350,00	R$ 350,00
1,00	UN	Conserto do Aparelho de eletrocardiógrafo Mod. Eletrosystem, serie ELS371, marca ADIBJATENE, recuperação do cabo de ECG e testes no local	220,00	R$ 220,00
1,00	UN	Conserto da Cama elétrica modelo Hospimetal HM2003C, recuperação da placa do modulo de controle	680,00	R$ 680,00

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR: 1.250,00			13/09/2024

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **14.01**

LUBRIFICAÇÃO, 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$ 1.250,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.250,00	R$ 43,27	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$ 1.250,00

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 **841** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JG6VRUT0U.**

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

Maria Isabel G. Bevilacqua
CONTADORA
CRC-SP 42332

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
18.09.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			ADMED PRODUTOS E SERVIÇOS		KAGIMED		N R ELETRO MEDICINA	
PRODUTO	**APRESENTAÇÃO**	**QUANT.**	**$$$**		**$$$**		**$$$**	
CONSERTO DO ASPIRADOR MD089-AME SERIE BE13790	UNIDADE	1	350,00	350,00	380,00	380,00	400,00	400,00
CONSERTO DO APARELHO ELETROCARDIOGRAFO MD ELETROSYSTEM SÉRIE ELS371	UNIDADE	1	220,00	220,00	290,00	290,00	260,00	260,00
CONSERTO DA CAMA ELÉTRICA MD HOSPIMETAL HM2003C	UNIDADE	1	680,00	680,00	730,00	730,00	700,00	700,00
TOTAL				**1.250,00**		**1.400,00**		**1.360,00**
COND. DE PAGTO.			A prazo		A COMBINAR		A prazo	
PRAZO DE ENTREGA			IMEDIATA		A COMBINAR		10 DIAS	
FRETE			CIF		CIF		CIF	
OBSERVAÇÃO			BOLETO 28 DIAS		A COMBINAR MEDIANTE CONSULTA		BOLETO 10 DIAS	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			11/9/2024		13/9/2024		13/9/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
16.09.24

São José do Rio Preto/SP 13 de setembro 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: – Cama Elétrica Hospimetal HM2003C
Unitário: R$700,00 **R$700,00**

Item: 02
CONSERTO DO EQUIPAMENTO: Aparelho Eletrocardiógrafo Adibjatene, Eletrosystem, série ELS371
Unitário: R$260,00 **R$260,00**

Item: 03
CONSERTO DO EQUIPAMENTO: Aspirador Fanem, mod. 089-AME, série BE13790
Unitário: R$400,00 **R$400,00**

Valor total do orçamento: R$1.360,00 – um mil, trezentos e sessenta reais.

Condições de fornecimento:
Proposta válida por 10 dias
Prazo de entrega: 20 dias
Pagamento: 10 dias

NR Eletro Medicina

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Maria Izabel Bernardeli
CRF-SP 4[illegible]592

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7

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: 11/09/2024	Número do Orçamento: 11092024

Orçamento de Prestação de Serviços;

Item	Descrição:	VALOR
01	Conserto do Aspirador Fanem, modelo 089-AME, série BE13790, revisão e troca dos anéis e juntas do cabeçote	R$350,00
02	Conserto do Aparelho de eletrocardiógrafo Mod. Eletrosystem, serie ELS371, marca ADIBJATENE, recuperação do cabo de ECG e testes no local	R$220,00
03	Conserto da Cama elétrica modelo Hospimetal HM2003C, recuperação da placa do modulo de controle	R$680,00
	TOTAL	R$1.250,00

Validade da Proposta: 28 dias
Prazo de entrega: Imediata
Forma de Pagamento: 28 dias

ADMED Produtos e Serviços

Maria Isabel Bernardeli
CRF-SP

Lucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
18.09.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

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; 1309-24

FACERES – INSTITUTO DE SAÚDE ORGANIZAÇÃO SOCIAL
CNPJ: 29.505.759/0003-70

A/C: Maria Isabel
E-mail: farmaciaupamirassol@gmail.com

PROPOSTA COMERCIAL - SERVIÇOS

MANUTENÇÃO CORRETIVA

CONSERTO – MANUTENÇÃO CORRETIVA	Unit.	Total
01 unidade – Aparelho Eletrocardiógrafo Adibjatene, Eletrosystem, série ELS371, (diagnosticado com problema no CABO ECG.	R$290,00	**R$290,00**
01 unidade – Aspirador Fanem, mod. 089-AME, série BE13790 (diagnosticado problema no cabeçote)	R$380,00	**R$380,00**
01 unidade – Cama Elétrica Hospimetal HM2003C (diagnosticado problema na placa)	R$730,00	**R$730,00**

Total do orçamento: R$1.400,00 – um mil e quatrocentos reais.

Votuporanga – SP 13/09/2024

Gilberto Cordeiro Saldanha

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Lucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
18.09.24

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:16/09/2024 a 15/10/2024

Certificação Número: 2024091620255281162078

Informação obtida em 03/10/2024 15:07:47

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.

```
11/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   07:25:26
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.
------------------------------------------------
74891124200385603003002373041033598650000086518
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                          101.001
DATA DE VENCIMENTO                  10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                   10/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                      865,18
VALOR COBRADO                           865,18
================================================
NR.AUTENTICACAO            5.0D0.D88.DCF.A63.47F
================================================
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 000.004.104
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0907 8786 2700 0199 5500 1000 0041 0418 9666 0589

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	135242010403043 10/09/2024 09:45:36

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	10/09/2024
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: 4104 - Valor Original: R$ 865,18 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 865,18

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/10/2024
Valor	R$ 865,18

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	865,18

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	865,18

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
3049	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100L	48181000	0500	5102	PC	2,00	49,90	0,00	99,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3056	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 60L	48181000	0500	5102	UN	2,00	26,90	0,00	53,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3017	SACO DE LIXO 100L	39232110	0500	5102	UN	4,00	34,25	0,00	137,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3060	SACO DE LIXO 60L P.1,5	39232910	0500	5102	UN	3,00	22,90	0,00	68,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2929	SACO DE LIXO 20L P.1	39232910	0500	5102	PC	2,00	10,35	0,00	20,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2687	PAPEL TOALHA BRANCO 20X21 FD C/700 FLS	48182000	0500	5102	PC	50,00	9,25	0,00	462,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2590	DETERGENTE LIQUIDO 500 ML	34029039	0500	5102	UN	12,00	1,89	0,00	22,68	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 10/09/24

Sônia Donizete Santolin
Gerente Administrativa
10.09.24

Juciléia Vieira
Adm. Administrativa
[illegible]35.541-7

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 117,13 Federal, 118,77 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1 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 Empresa optante pelo simples nacional conforme LC.123 permite o aproveitamentode credito do ICMS 1,83%.	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/09/2024 09:45:52

Tenco - www.tenco.com.br

SICREDI | **748-X** | Comprovante de Entrega

Beneficiário: M RIBEIRO COM DE PANOS PROD DE LIMP MAT DE SEG LTDA	Agência / Código do Beneficiário: 3003.02.37304	**Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)**
Pagador: **INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES**	Nosso Número: 24/203856-0	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Vencimento: **10/10/2024** / Número do Documento: **4104-1** / Espécie:	Valor do Documento: **865,18**	
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: 10/09/2024

SICREDI | **748-X** | Recibo do Pagador

Beneficiário: M RIBEIRO COM DE PANOS PROD DE LIMP MAT DE SEG LTDA	CNPJ/CPF: 07.878.627/0001-99	Pagador:	Vencimento: **10/10/2024**
Endereço Beneficiário: AV DR ELIESER MAGALHAES, 3516 - SAO FRANCISCO - MIRASSOL/SP 15130001			

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário
24/203856-0	1				3003.02.37304

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
10/09/2024	4104-1	DM	N	10/09/2024	865,18

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

Cobrar juros de R$ 0,87 por dia de atraso para pagamento a partir de 15/10/2024.
Cobrar multa de R$17,30 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 03856.030030 02373.041033 5 98650000086518

Local de pagamento: **Pagar em qualquer agência bancária até o vencimento.** | Vencimento: **10/10/2024**

Beneficiário: M RIBEIRO COM DE PANOS PROD DE LIMP MAT DE SEG LTDA	CNPJ / CPF: 07.878.627/0001-99		Agência / Código do Beneficiário: 3003.02.37304
Endereço Beneficiário: AV DR ELIESER MAGALHAES, 3516 - SAO FRANCISCO - MIRASSOL/SP 15130001			Nosso Número: 24/203856-0

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
10/09/2024	4104-1	DM	N	10/09/2024	865,18

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$ 0,87 por dia de atraso para pagamento a partir de 15/10/2024.
Cobrar multa de R$17,30 para pagamento após o vencimento.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

(-) 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**

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			PRECISIONN		EMBALAGENS NOVA GRANADA		M RIBEIRO COM PANOS	
PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANT.	$$$		$$$		$$$	
SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100L	UNIDADE	200	69,90	139,80	52,99	105,98	49,90	99,80
SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 60L	UNIDADE	200	51,90	103,80	42,99	85,98	26,90	53,80
SACO DE LIXO PRETO 100L	UNIDADE	400	49,99	199,96	49,90	199,60	34,25	137,00
SACO DE LIXO PRETO 60 L	UNIDADE	300	42,99	128,97	21,50	64,50	22,90	68,70
SACO DE LIXO PRETO 20L	UNIDADE	200	14,40	28,80	9,90	19,80	10,35	20,70
TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA C/1000	UNIDADE	50	9,99	499,50	12,99	649,50	9,25	462,50
DETERGENTE LIQUIDO 500ML	UNIDADE	12	2,29	27,48	1,29	15,48	1,89	22,68
				-		-		-
TOTAL				1.128,31		1.140,84		865,18
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 28 dias		Boleto pra 30 dias		Boleto pra 30 dias	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			5/9/2024		5/9/2024		5/9/2024	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
10.09.24

PRECISION EMBALAGENS
AV. FERNANDO COSTA, 2466
Bairro: CENTRO
CEP: 15130-000 Cidade: MIRASSOL SP
CNPJ: 32.897.237/0001-03
FONES (17) 3242-1739 /

Precisionn -

NRO 077803 / O

DATA DA EMISSAO	DT. Entrega	VEND:	S/PED FIL01
05/09/2024	05/09/2024 1	001 /000 CLIENTES DE	00000000

Vendedor: CLIENTES DE TODOS
Consulta Financ _( ) Cli Novo __( )Já Cli
Expedicão 0,00
Auditoria

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	1.128,31
DESC. (-):	0,00
TOTAL	**1.128,31**

OBServações

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

SEQ	COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	UNID.	QUANTIDADE	Valor UNIT.	V. TOTAL
001	0000001435	SACO INFECTANTE 100LTS C/100UN FORMAPLAS	PCT	2,00	69,900	139,80
002	0000001744	SACO INFECTANTE 60LTS C/100UN FORMAPLAS	PC	2,00	51,900	103,80
003	0000002022	SACO LIXO 100LT PRETO C/100UN FORMAPLAS P5	PC	4,00	49,990	199,96
004	0000001825	SACO LIXO 60L PRETO C/100UN. FORMAPLAS P5	PC	3,00	42,990	128,97
005	0000001427	SACO LIXO 20L P1,5 PR C/100UN FORMAPLAS P5	PCT	2,00	14,400	28,80
006	0000002033	PTI 2D EXTRA LUXO 23X21 C/ 1 MIL BIOPEL	UN	50,00	9,990	499,50
007	0000001642	DETERGENTE YPE LIQ. 500ML UNIDADE	FR	12,00	2,290	27,48

Sônia Dontzete Santana
Gerente Administrativa
05.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
CPF: 28.735.541-7
10.09.24

(7)	Tot: 0,000	Total de ítens no pedido	75,000			1.128,31

Pagamentos

Condicão de pagto	Forma de pagto	0501 101	Assinatura
BOLETOS	30		

INSTITUTO FACERES

SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE PRODUTO OU SERVIÇO

Pedido: n°-mês-ano MAPA: n°-mês-ano | DATA: 20/06/2024

COMPRADOR RESPONSÁVEL

NOME:

EMAIL: 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 N° 2520 - BAIRRO SANTA CASA - MIRASSOL/SP CEP 15135-002
TEL 17 32423006

FORNECEDOR

Razão Social: embalagens nova granada ltda

FORNECEDOR
CNPJ: 43.921.341/0001-02
E-MAIL:
ENDEREÇO: rua ignacio negreiro rinaldi bairro :estaçao ,N°410,SP CEP 15-440-000
TELEFONE:(17)

N.	DESCRIÇÃO DO ITEM					QTDADE	UNID. MEDIDA	R$ UNIT.	R$ TOTAL
18	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100L				UNIDADE	200	c/100	R$ 52,99	R$ 105,98
19	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 60L				UNIDADE	200	c/100	R$ 42,99	R$ 85,98
20	SACO DE LIXO PRETO 100L				UNIDADE	400	c/100	R$ 49,90	R$ 199,60
21	SACO DE LIXO PRETO 60 L				UNIDADE	300	c/100	R$ 21,50	R$ 64,50
22	SACO DE LIXO PRETO 20L				UNIDADE	200	c/100	R$ 9,90	R$ 19,80
24	TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA C/1000				UNIDADE	50	c/1000	R$ 12,99	R$ 649,50
	DETERGENTE LIQUIDO 500ML				UNIDADE	12	1 unid	R$ 1,29	R$ 15,48
									R$ 1.140,84

DIRETOR / GERENTE DA UNIDADE / SEDE	DIRETOR DE OPERAÇÕES

SUB-TOTAL	R$ 2.281,68
DESCONTOS	R$ -
TOTAL	R$ 2.281,68
COND. PAGTO	BOLETO 30DIAS
PZO ENT.	IMEDIATO
FRETE	CIF

Juciléia Vieira
Adm. Administrativo
10.09.24

***Caso a Nota Fiscal não venha com a informação do Contrato, será recusada.**

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
05.09.24

INSTITUTO FACERES

SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE PRODUTO OU SERVIÇO

Pedido: n°-mês-ano MAPA: n°-mês-ano | DATA: 20/06/2024

COMPRADOR RESPONSÁVEL

NOME:

EMAIL: 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 N° 2520 - BAIRRO SANTA CASA - MIRASSOL/SP CEP 15135-002
TEL 17 32423006

FORNECEDOR

Razão Social:

FORNECEDOR
CNPJ:
E-MAIL:
ENDEREÇO: ,N° ,BAIRRO, -SP CEP
TELEFONE:(17)

N.	DESCRIÇÃO DO ITEM					QTDADE	UNID. MEDIDA	R$ UNIT.	R$ TOTAL
18	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100L				UNIDADE	200		R$ 49,90	R$ 99,80
19	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 60L				UNIDADE	200		R$ 26,90	R$ 53,80
20	SACO DE LIXO PRETO 100L				UNIDADE	400		R$ 34,25	R$ 137,00
21	SACO DE LIXO PRETO 60 L				UNIDADE	300		R$ 22,90	R$ 68,70
22	SACO DE LIXO PRETO 20L				UNIDADE	200		R$ 10,35	R$ 20,70
24	TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA C/1000				UNIDADE	50		R$ 9,25	R$ 462,50
	DETERGENTE LIQUIDO 500ML				UNIDADE	12		R$ 1,89	R$ 22,68
									R$

DIRETOR / GERENTE DA UNIDADE / SEDE	DIRETOR DE OPERAÇÕES

SUB-TOTAL	R$	865,18
DESCONTOS	R$	-
TOTAL	R$	865,18
COND. PAGTO		BOLETO 30DIAS
PZO ENT.		IMEDIATO
FRETE		CIF

***Caso a Nota Fiscal não venha com a informação do Contrato, será recusada.**

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;

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativa
CPF 28.735.541-7
10/09/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05.09.24

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**

11/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:25:41
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.

03399927374250000000700009501016998650001807418
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 101.002
DATA DE VENCIMENTO 10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 18.074,18
VALOR COBRADO 18.074,18
==========
NR.AUTENTICACAO 6.128.971.8FD.53E.5E2
==========
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	
202400000004804	
Data do Serviço	Código Verificador
01/10/2024	3d8afb444

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
01/10/2024	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	288,88	PCC	895,52
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO A PAGAR: 18.074,18 01/10/2024

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 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 01.10.24	19.258,58	3,00	577,76	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	577,76	0,00	0,00	0,00	0,00	125,18	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
19.258,58	577,76	0,00	0,00	577,76	0,00

Valor Total da NFS-e	19.258,58	Valor Líquido da NFS-e	18.074,18

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R$518,06; Est: R$0,00; Fed: R$2590,28; Total Aprox: R$3108,34. Fonte: IBPT.
IR Retido: R$288,88
Retenções: COFINS R$ 577,76;PIS R$ 125,18;CSLL R$ 192,58;

Consulta realizada em 01/10/2024 às 08:20:54.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

2024000000048043d8afb4445985574200081 8

Recebi(emos) de
LABORATORIO BIOMEDIC LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

__/__/____ Data

_____ Identificacão e assinatura do recebedor

202400000004804
Número da NFS-e

Competência
01/10/2024

NFS-e
3d8afb444

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 01/10/2024 às 08:20:54.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

mv-2623

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
01/10/24

Santander | 033-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: **10/10/2024**

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
03/10/2024	4804	DM	Não	03/10/2024

Nosso Número: **0000000000095**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	Rápida com Registro	REAL	1	

(=) Valor do Documento: **18.074,18**

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 11/10/2024 R$ 361,48

(-) 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 **03399.92737.42500.000007.00009.501016.9.98650001807418**

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: 10/10/2024

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
03/10/2024	4804	DM	Não	03/10/2024

Nosso Número: 0000000000095

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	Rápida com Registro	REAL	1	

(=) Valor do Documento: 18.074,18

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 11/10/2024 R$ 361,48

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
04.10.24

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: 28.735.541-7
04/10/24

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**

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.

11/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:26:00
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

34191090081038527481561278820008398650000048321
BENEFICIARIO:
GRESPAN ETIQUETAS R PRETO LTDA
NOME FANTASIA:
GRESPAN ETIQUETAS R PRETO LTDA
CNPJ: 09.458.666/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
GRESPAN ETIQUETAS R PRETO LTDA
CNPJ: 09.458.666/0001-62
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 101.003
DATA DE VENCIMENTO 10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 483,21
VALOR COBRADO 483,21
==========
NR.AUTENTICACAO D.E9A.F23.F94.722.44C
==========
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 GRESPAN ETIQUETAS - RIO PRETO LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 10/09/2024 Dest/Reme: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES Valor Total: 483,21

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.120.734
Série 001

GRESPAN ETIQUETAS - RIO PRETO LTDA - ME

RUA JOSÉ PONCE DE AZEVEDO, 655 - DIST.IND. ULISSES GUIMARÃES - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP - CEP: 15092-603
Fone: (17)3227-8445

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.120.734
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0909 4586 6600 0162 5500 1000 1207 3410 1424 2290

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 produção do estabelec	135242012775931 10/09/2024 12:52:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
647527241115		09.458.666/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	10/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002		10/09/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL	SP	(17)3042-1256		

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 120734 - Valor Original: R$ 483,21 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 483,21

DUPLICATAS

Número : 001 Vencimento: 10/10/2024 Valor : 483,21	

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
468,00	84,24	0,00	0,00	150,23 (32,10 %)	468,00
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	15,21	483,21

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTI				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3			3	13,365	

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
GR1369	BOB. 80X40 KPH856 A. TERMOSCRIPT CX 30 UN	48025710	000	5101	CX	3,000	156,00	0,00	468,00	468,00	84,24	15,21	18,00	3,25

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 11/09/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativa
[illegible] 35.541-7

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BOLETO EM ANEXO 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 *FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. A Base de Cálculo do PIS/Cofins foi apurada nos termos da decisão proferida pelo STF no Recurso Extraordinário 574706. Trib.Aprox.: R$ 65,99 Federal, R$ 84,24 Estadual. Fonte: IBPT/empresometro.com.br SP 75B7F2	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/09/2024 12:50:40

Diretiva Sistemas

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
GRESPAN ETIQUETAS RIO PRETO LT	4816/12788-2	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
Pagador	**Nosso Número**	
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	109/00103852-7	( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente
Vencimento / **Número do Documento** / **Espécie** / **Valor do Documento**		
10/10/2024 / **120734/1.1** / **REAL** / **483,21**		( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Pagável em qualquer banco até o vencimento. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.** | Data do processamento: 10/09/2024

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Pagador	Vencimento
GRESPAN ETIQUETAS RIO PRETO LT	09.458.666/0001-62		**10/10/2024**

Endereço Beneficiário: RUA JOSÉ PONCE DE AZEVEDO, 655 - DIST.IND. ULISSES GUIMARÃES - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP 15092603

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário
109/00103852-7	109	**REAL**			4816/12788-2

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
10/09/2024	120734/1.1	DM	N	10/09/2024	**483,21**

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

https://www.itau.com.br/servicos/boletos/atualizar/
Protestar em 6 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,95 por dia de atraso para pagamento a partir de 11/10/2024.

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

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

Endereço: AVENIDA 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.

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 10385.274815 61278.820008 3 98650000048321

Local de pagamento: **Pagável em qualquer banco até o vencimento. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.** | Vencimento: **10/10/2024**

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código do Beneficiário
GRESPAN ETIQUETAS RIO PRETO LT	09.458.666/0001-62	4816/12788-2
Endereço Beneficiário		**Nosso Número**
RUA JOSÉ PONCE DE AZEVEDO, 655 - DIST.IND. ULISSES GUIMARÃES - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP		109/00103852-7

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
10/09/2024	120734/1.1	DM	N	10/09/2024	**483,21**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto
	109	REAL			

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

https://www.itau.com.br/servicos/boletos/atualizar/
Protestar em 6 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,95 por dia de atraso para pagamento a partir de 11/10/2024.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.09.24

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

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

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

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

Beneficiário Final: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica / **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			ART PRINT		GRESPAN		ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA	
PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANT.	valor unitário/valor total		valor unitário/valor total		valor unitário/valor total	
BOBINA TÉRMICA 80X40	CAIXA C/30	3	NÃO TEM		5,36	483,21	NÃO TEM	-
ETIQUETA COUCHE 33X18X3 RL 6435	unidade	10	29,86	179,16	29,40	176,40	28,98	289,80
ETIQUETA COUCHE 33X18X3 RL 6435 VERMELHA	unidade	4	30,03	120,12	38,81	155,25	28,98	115,92
ETIQUETA COUCHE 100X25 C/ 1600 UN/	unidade	10	23,80	142,80	53,50	321,00	26,10	261,00
				-		-		-
TOTAL				442,08		1.135,86		666,72
			468					
			faturamento minimo de 880,00		faturamento minimo de 300,00		faturamento minimo de 600,00	
COND. DE PAGTO.			A combinar		A prazo		A prazo	
PRAZO DE ENTREGA			5 a 7 dias uteis		20 dias uteis		10 dias uteis	
FRETE			CIF		CIF		CIF	
OBSERVAÇÃO			30 DIAS MEDIANTE ANALISE		Pagamento 28 dias no boleto FATURAMENTO MINIMO 880,00		30 dias no boleto	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			3/9/2024		3/9/2024		3/9/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG. 28.735.541-7
12/09/24

ISAAC
DISTRIBUIDORA LTDA

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	ETIQUETA COUCHE 33X18X3 - 3 carreiras - 6 ROLO C/ 7MIL UND CADA ROLO	MARQUES	ROLO	06	28,98	173,88
02	ETIQUETA VERMELHA COUCHE 33X18X3 - 3 carreiras - 4 ROLO C/ 7MIL UND CADA ROLO	MARQUES	ROLO	04	28,98	115,92
03	ETIQUETA COUCHE 100X 25. ROLO C/ 1600 UND	MARQUES	ROLO	06	26,10	156,60
TOTAL:						R$ 446,40

Valor extenso: Quatrocentos e quarenta e seis mil reais e quarenta centavos.

Produtos dispensados de registro, conforme NOTA TÉCNICA 218/2020/SEI/GEMAT/GGTPS/DIRES/ANVISA. Processo nº 25351.932264/2020-27. SEI nº 1191682 e ANVISA RESOLUÇÃO-RE Nº 4.656, DE 12/11/2020.

Dados Comerciais:
Banco SiCOOB - 756
Agência: 4370
Conta: 112.725-0

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

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;

Declaramos que estamos cientes e de acordo com os termos e seus anexos.

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativa
[illegible] 28.735.541-7
09.24

Cascavel - PR, 03 de setembro de 2024.

ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA:45373050000152
Assinado de forma digital por ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA:45373050000152
Dados: 2024.09.03 15:08:24 -04'00'

Lairce Pinheiro Bonilha Marques – Proprietária - RG 4.725.640-2 SSPPR - CPF/MF n° 835.219.419-49

Gmail **JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>**

Proposta comercial

3 mensagens

RODRIGUES MARQUES <rodriguesemarquess@gmail.com> 3 de setembro de 2024 às 16:11
Para: upafaceresmirassol2@gmail.com
Cc: "Lai (Contato)" <contato@marquesetiquetas.com.br>

Boa tarde,

Segue nossa proposta comercial.

Duvidas estaremos a disposição.

Att.,
Luciane Bonilha

03.09.24 - proposta INST FACERES.pdf
220K

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com> 3 de setembro de 2024 às 16:32
Para: RODRIGUES MARQUES <rodriguesemarquess@gmail.com>
Cc: "Lai (Contato)" <contato@marquesetiquetas.com.br>

Orçamento recebido.
Qual o valor minimo pra faturar?

Jucinéia Vieira
Instituto Faceres - UPA 24h - Mirassol/SP
(17) 99767-9737

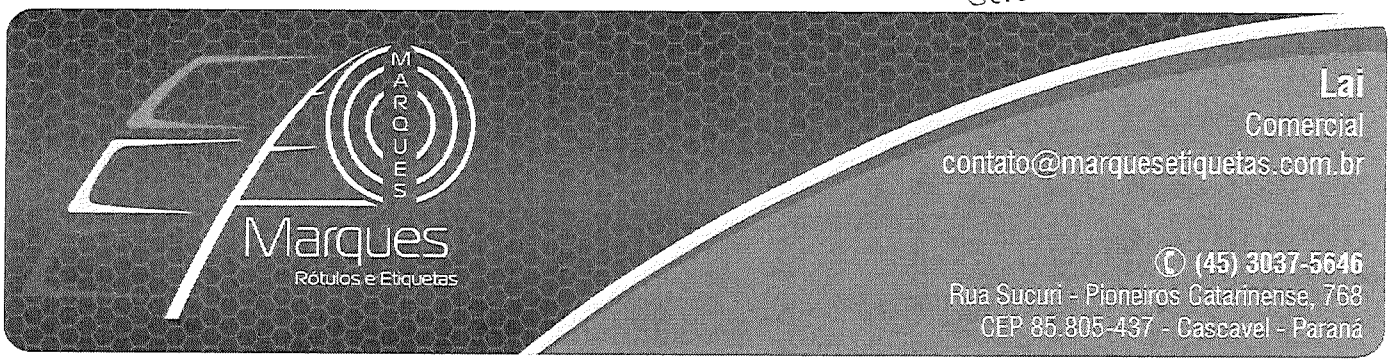
[Texto das mensagens anteriores oculto]

Lai (Contato) <contato@marquesetiquetas.com.br> 3 de setembro de 2024 às 16:41
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>, rodriguesemarquess@gmail.com

Boa tarde,

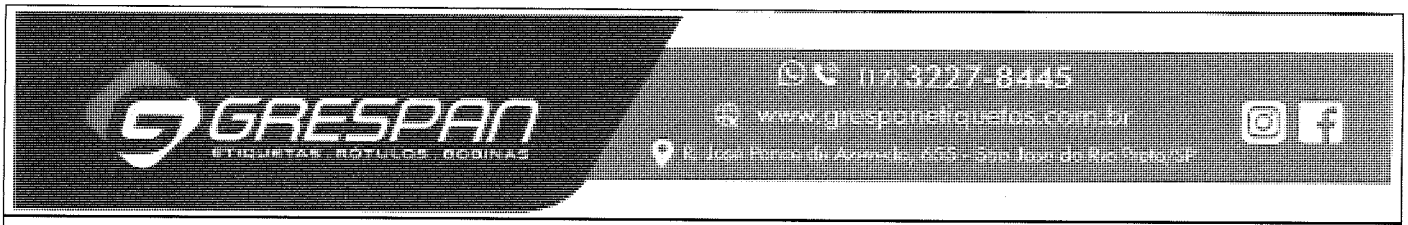
Pedimos um faturamento mínimo de R$ 600,00 reais.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa



[Texto das mensagens anteriores oculto]

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7



Orçamento Nº: 903907274
Data: 12/09/2024
Cliente: **UPA FACERES MIRASSOL**
CNPJ/CPF: **29.505.759.0003-70**
Condição de Pagamento:
30
Frete: **CIF - Por conta do emitente**

Data/Hora: 12/09/2024 11:49

Código	Descrição	Qtde.	Valor Unit.	Total
1369	BOB. 80X40 KPH856 A. TERMOSCRIPT CX 30 UN	3,000	161,07	483,21
			Total	483,21

ALEXANDRE
(17) 99765-6998
grespanvendas4@gmail.com

UPA FACERES MIRASSOL

*PARA MATERIAIS IMPRESSOS PODERÁ HAVER VARIAÇÃO DE 10% NA QUANTIDADE.
*NÃO ACEITAMOS CANCELAMENTO DE PEDIDO COM PRODUTOS PERSONALIZADOS.
DECLARO QUE ESTOU CIENTE DAS NORMAS DESCRITAS ACIMA.

ORÇAMENTO VÁLIDO POR 7 DIAS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

Jucinéia Vieira
Adm.
12.09.24

ART PRINT
ETIQUETAS

ETIQUETAS LIRA LTDA.

TELEFONE : 27- 99851-2282

R. Das Goiabas, 20 - Morada De Laranjeiras - Serra / ES CEP : 29166-834

Serra, 03/09/2024
À INSTITUTO FACERES
At. JUCINÈIA
TELEFONE: (17) 99767-9737

Item solicitado do orçamento: 2509

01) ETIQUETA ADESIVA **33X22/3** COLUNAS - ROLO COM **7.000** UNIDADES

Papel Couchê, Tubete 1 Polegada, Cor Branca

Unit: **29,86**

02) ETIQUETA ADESIVA **33X22/3** COLUNAS - ROLO COM **7.000** UNIDADES

Papel Couchê, Tubete 1 Polegada, Cor Vermelha

Unit: **30,03**

03) ETIQUETA ADESIVA **100X25** - ROLO COM **1.600** UNIDADES

Papel Couchê, Tubete 1 Polegada, Cor Branca

Unit: **23,80**

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

ART PRINT
ETIQUETAS

ETIQUETAS LIRA LTDA.

TELEFONE : 27- 99851-2282

R. Das Goiabas, 20 - Morada De Laranjeiras - Serra / ES CEP : 29166-834

Serra, 03/09/2024
À INSTITUTO FACERES
At. JUCINÈIA
TELEFONE: (17) 99767-9737

Item solicitado do orçamento: 2509

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: **28 DDL**

PRAZO DE ENTREGA: **6** DIAS ÚTEIS

FATURAMENTO MÍNIMO: **R$ 880,00**

FRETE JÁ INCLUSO **(CIF)**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
CPF: 28..35.541-7
11.09.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 09.458.666/0001-62

Razão Social: GRESPAN ETIQUETAS RIO PRETO LTDA ME

Endereço: R MURCHID HOMSI 2970 / JARDIM SANTA MARIA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15080-210

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: 2024092321191501495248

Informação obtida em 03/10/2024 14:56:17

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: GRESPAN ETIQUETAS - RIO PRETO LTDA
CNPJ: 09.458.666/0001-62

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 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 16:36:55 do dia 27/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 23/02/2025.
Código de controle da certidão: **150F.E7A3.E2A9.9142**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

11/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:26:15
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10498401337392010004400000581769698650000007000
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 101.004
DATA DE VENCIMENTO 10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 70,00
VALOR COBRADO 70,00
==========
NR.AUTENTICACAO E.267.C5C.949.362.A2A
==========
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 00000.581769 6 98650000007000

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	14920000000005817-0

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
09301330	65.709.974/0001-94	10/10/2024	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 09/2024
Associativa

Corte na linha pontilhada

CAIXA | 104-0 | 10498.40133 73920.100044 00000.581769 6 98650000007000

Local de pagamento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento: 10/10/2024

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	N° documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento
20/09/2024	09301330	OU	N	20/09/2024

Nosso número: 14920000000005817-0

Uso do banco	Carteira	Esp. moeda	Qtd. moeda	Valor
	RG	R$		

(=) Valor documento: 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 09/2024
Não receber após 29 dias do vencimento
Associativa

Cativa
20/09/2024

03/10/2024

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

Luciméia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
03/10/24

Corte na linha pontilhada

MV - 2619

Eventos da Folha
Referência 09/2024

Razão Social : INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL
CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70
Endereço : Avenida Doutor Elieser Magalhães
Nº : 2520
Compl. :
Bairro : Santa Casa
Cidade : Mirassol
UF : SP **Cep :** 15135-002

Lançamentos do Evento: 139 - Mensalidade Sindical (Valor)

Funcionário	Nome	Ref.Evento	Valor Evento
69	GILMAR DOS SANTOS DINIZ		35,00
66	PAMELLA LOURENTE GUIMARAES MANZOTTI		35,00
		Total:	70,00

Voltar | Imprimir

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

Certificação Número: 2024091402050466572729

Informação obtida em 03/10/2024 15:00:58

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

```
11/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   07:26:30
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.
------------------------------------------------
03399718714400000000800083001016198650000054500
BENEFICIARIO:
ELZA MARINI DOS SANTOS RIO PRE
NOME FANTASIA:
ELZA MARINI DOS SANTOS RIO PRETO ME
CNPJ: 67.533.281/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
ELZA MARINI DOS SANTOS RIO PRETO ME
CNPJ: 67.533.281/0001-19
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                          101.005
DATA DE VENCIMENTO                  10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                   10/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                      545,00
VALOR COBRADO                           545,00
================================================
NR.AUTENTICACAO            5.A37.63E.41F.CA1.7B6
================================================
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 ELZA MARINI DOS SANTOS RIO PRETO ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.832 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

ELZA MARINI DOS SANTOS RIO PRETO ME
703

AVENIDA CONSTITUIÇÃO, 1696 - - BOA VISTA, Sao Jose do Rio Preto, SP - CEP: 15025120

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.000.832
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0967 5332 8100 0119 5500 1000 0008 3210 0500 4071

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		**135242071192961 - 17/09/2024 08:54**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
647187510115		67.533.281/0001-19

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	17/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 -	SANTA CASA		15135-002	17/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Mirassol		SP		08:41

FATURA

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	545,00

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	545,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
01	MANGUEIRA 1 1/2 X 30 M C/ UNIAO TIPO 2	59090000	0102	5102	UN	1,0000	545,0000	545,00					

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 18/09/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
19.09.24

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
905750			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: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	

-MV- 2534

Lo 033-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: **10/10/2024**

Beneficiário
ELZA MARINI DOS SANTOS RIO PRETO ME - 67.533.281/0001-19
AV CONSTITUICAO, 1696 - BOA VISTA - CEP: 15025-120 - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Agência / Cod. Beneficiário: **3815 / 007187440**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
17/09/2024	832	DM	Não	17/09/2024

Nosso Número: **0000000000830**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	Rápida com Registro	REAL	1	

(=) Valor do Documento: **545,00**

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 10/10/2024 R$ 10,90
JUROS DIARIO DE R$ 0,09

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL F - 29.505.759/0003-70
AV DR ELIESER MAGALHAES 2520
MIRASSOL / SP - 15135-002

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander 033-7 | **03399.71871.44000.000008.00083.001016.1.98650000054500**

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: 10/10/2024

Beneficiário
ELZA MARINI DOS SANTOS RIO PRETO ME - 67.533.281/0001-19
AV CONSTITUICAO, 1696 - BOA VISTA - CEP: 15025-120 - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Agência / Cod. Beneficiário: 3815 / 007187440

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
17/09/2024	832	DM	Não	17/09/2024

Nosso Número: 0000000000830

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	Rápida com Registro	REAL	1	

(=) Valor do Documento: 545,00

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 10/10/2024 R$ 10,90
JUROS DIARIO DE R$ 0,09

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL F - 29.505.759/0003-70
AV DR ELIESER MAGALHAES 2520
MIRASSOL / SP - 15135-002

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Juciméia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
19.09.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			EXTINTELE		VIA FOGO EXTINTORES		CASA DOS EXTINTORES	
PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANT.	valor unitário/valor total		valor unitário/valor total		valor unitário/valor total	
Mangueira Hidrante 1 1/2 30mt tipo II	unidade	1	545,00	545,00	690,00	690,00	735,00	735,00
				-		-		
				-		-		-
TOTAL				545,00		690,00		735,00
COND. DE PAGTO.			a prazo		a prazo		a prazo	
PRAZO DE ENTREGA			a combinar		a combinar		a combinar	
FRETE			a combinar		a combinar		CIF	
OBSERVAÇÃO			Pagamento 20 dias no boleto		Pagamento 21 dias no boleto		Pagamento 28 dias no boleto	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			10/9/2024		26/8/2024		9/9/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
19.09.24

CASA DOS EXTINTORES
21.275.501/0001-50
Rua São Pedro 1621 , Centro
Mirassol/SP - 15130-063
(17) 9 9234-6551

ORÇAMENTO Nº 01010

Cliente: FACERES - UPA MIRASSOL
CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70
Endereço: Avenida Doutor Elieser Magalhaes 2520, Santa Casa. Mirassol/SP - CEP: 15135002

Produto	Quantidade	Unitário	Valor
MANGUEIRA DE INCENDIO TIPO 2 DE 2.1/2 DE 30 MTS	1	735,00	735,00

R$ 735,00

Validade: 2 DIAS
Forma de Pagamento: 28 DDL
Prazo de Entrega: PRONTA ENTREGA

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
19.09.24

DECLARO QUE RECEBI OS ITENS ACIMA.

NOME:
DATA/HORA:

09/09/2024 11:36:07
Usuário: CAIXA



E X T I N T E L E

EXTINTORES DE INCÊNDIO

Vendas e Recargas de qualquer tipo de Extintores
Materiais Hidráulico - Alarme de Incêndio
Luz de Emergência - Teste Hidrostático

MARLON A. DOS SANTOS
(Tec.Resp.) Telecomunicações
Av. Constituição. 1704 (A CASA VERMELHA)
Boa Vista- CEP 15025-120
São José do Rio Preto - SP

AOR DOS SANTOS
(Tec.Resp.) Prevenção de Incêndio.
FONES: **(17) 3233-2296**
(17) 3235-1009

Cliente	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES		
Endereço	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES N* 2520		
Bairro	SANTA CASA CEP 15135002	**CPF/CNPJ**	29.505.759/0003-70
Cidade	São José do Rio Preto,SP	**Telefone**	JUCINEIA 997679737_

Numero	66990 **Data** 10/09/2024	**Descontos**	R$ 0,00	**Sub-Total**	R$ 545,00
Cond.Pqt.	20 DIAS BOLETO	**Acréscimo**	R$ 0,00	**Total**	**R$ 545,00**
Validade	15 DIAS				

ID	Descrição	Quantidade	Preço Unitário	Total
01	MANGUEIRA 1 1/2 X 30 M C/ UNIAO TIPO 2	1	R$ 545,00	R$ 545,00

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
19.09.24

Observação

São José do Rio Preto-SP 10/09/2024

INSTITUTO DE SAUDE -
ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

Extintele

(17) 98135-1129

VIAFOGO
EXTINTORES

VIAFOGO EXTINTORES

Telefone: (17) 3233-2669 - (17) 3217-7171 - (17) 9 8135-1129
RUA JOÂO MESQUITA, 1082
PARQUE INDUSTRIAL - Cep: 15025-035 - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP
CNPJ: 18.625.636/0001-94 | I.E.: 647669835118
Registro Inmetro Nº: 009838/2013
www.viafogoextintores.com.br - e-mail:contato@viafogo.com.br

Orçamento Nº: 20244537
Data 26/08/2024

Cliente: 11698 - INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Nome Fant: UPA MIRASSOL
Endereço: AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 **Compl.:** ********
Bairro: SANTA CASA **Cidade:** MIRASSOL **UF:** SP
CNPJ/CPF: 29.505.759/0003-70 **IE:** **CEP:** 15135-002
Telefones: (17)3042-1256 | Whatsapp: (17)99767-9737
E-mail:
A/C: MARCELA
Obs: Conferir atentamente todos os dados cadastrais, pois através de sua aprovação será emitida a Nota Fiscal

Prezado Senhores (as):
Apresentamos a seguir nossos preços e condições para o fornecimento dos produtos relacionados abaixo:

Produtos

Item	Código	Descrição	Qtde	Unit	Preço	Desc.	Total
1	27	MANGUEIRA DE HIDRANTE 1.1/2 TIPO II 30 METROS	1	UN	690,00		690,00
		Total Produtos:	1				690,00

TOTAL R$ 690,00

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 21 DIAS
VALIDADE DO ORÇAMENTO: 15 dias
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO
IMPOSTO INCLUSO
PRAZO DE ENTREGA/PRODUÇÃO: 15 dias úteis

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
12.09.24

Vendedor: MARCELO

ACEITE DO CLIENTE

Assinatura sob carimbo

Autorizado por:

Data/Hora:

Sônia - Administrativo (Instituto Faceres)

De: Secretaria de Saúde de Mirassol <saude@mirassol.sp.gov.br>
Enviado em: terça-feira, 27 de agosto de 2024 12:18
Para: Sônia - Administrativo (Instituto Faceres)
Assunto: Re: Mangueira para hidrante

Boa tarde

"Mat de Manutenção predrial / equipamentos"

Em 26/08/2024 17:45, Sônia - Administrativo escreveu:

> Boa tarde !!
>
> Albino, contratamos empresa para renovar carga dos extintores da UPA, e 1 das mangueiras do hidrante foi reprovada no teste, será necessário a troca.
>
> Custo Aprox R$ 650,00
>
> Estou com dúvida em qual rubrica essa despesa se enquadra: "Mat de Manutenção predrial / equipamentos" ou "despesas administrativas" ?
>
> Pode me orientar ?
>
> Sônia Donizete Santana
> Gerente Administrativa
>
> Att.,
>
> Lucinéia Vieira
> Aux. Administrativo
> RG: 28.735.541-7
> 19.09.24
>
> Sônia Santana
>
> (17) 4040-4273
>
> INSTITUTO FACERES

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 67.533.281/0001-19

Razão Social: ELZA MARINI DOS SANTOS RIO PRETO ME

Endereço: AV CONSTITUICAO 1696 / BOA VISTA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15025-120

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: 2024091402080474509943

Informação obtida em 03/10/2024 14:31:48

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

Nome: ELZA MARINI DOS SANTOS RIO PRETO
CNPJ: 67.533.281/0001-19

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 14:15:14 do dia 25/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/12/2024.
Código de controle da certidão: **182C.68BB.FC14.E679**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

```
11/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:42:14
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                 11/10/2024
NR. DOCUMENTO               550.111.000.032.966
VALOR TOTAL                             9.720,23
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZI
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         32.966-5
NR. DOCUMENTO               550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO           A.AEC.7B0.81B.9CF.DA2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

2716

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	
202400000000193	
Data do Serviço	Código Verificador
03/10/2024	d84cd18cd

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
03/10/2024	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	155,36	PCC	481,61
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO Á PAGAR: 9.720,23 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: 10/2024 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO/2024, PELO DR. GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI 07 PLANTÕES DE 12 HORAS = 84 HORAS TOTAL DIAS DOS PLANTÕES DE 12 HORAS: 01, 07, 14, 15, 22, 28 E 29 - 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	10.357,20	3,00	310,72	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	310,72	0,00	0,00	0,00	0,00	67,32	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
10.357,20	310,72	0,00	0,00	310,72	0,00

Valor Total da NFS-e	10.357,20	Valor Líquido da NFS-e	9.720,23

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R$336,61; Est: R$0,00; Fed: R$1393,04; Total Aprox: R$1729,65. Fonte: IBPT.
IR Retido: R$155,36
Retenções: COFINS R$ 310,72;PIS R$ 67,32;CSLL R$ 103,57;

Consulta realizada em 03/10/2024 às 10:03:27.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000193d84cd18cd19463380000129

09/10/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
09.10.24
Gerente Administrativa

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		
202400000000193		
Data do Serviço	Código Verificador	
03/10/2024	d84cd18cd	

Recebi(emos) de	202400000000193 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI LTDA	Competência 03/10/2024	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	NFS-e d84cd18cd	
___/___/____ Data — Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 03/10/2024 às 10:03:27.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
09.10.24
Gerente Administrativa

Voltar | Imprimir

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:15/09/2024 a 14/10/2024

Certificação Número: 2024091503402130742119

Informação obtida em 03/10/2024 11:37:06

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: 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
1/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
15/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
29/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		84	R$	10.357,20

23 / 12 / 24

Data

Dr. Gustavo Guizilini
Médico
CRM-SP 163413

GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
11/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:42:14
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                 11/10/2024
NR. DOCUMENTO               550.111.000.035.344
VALOR TOTAL                               3.575,70
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABJR SERVICOS MEDICOS -
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         35.344-2
NR. DOCUMENTO               550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO           9.3F7.4F3.097.3E6.059
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

2711

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	
202400000000106	
Data do Serviço	Código Verificador
03/10/2024	f11fc2163

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
03/10/2024	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		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	3.575,70	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: 10/2024 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERÍODO DE 09/2024 – DR(A) Lucio A. Bordin Realizado: - 01 plantão de 5 horas das 19H ÀS 00H 05/09/2024 - R$616,50 01 plantão de 12 horas das 19H ÀS 07H 07/09/2024 - R$1.479,60 01 plantão de 12 horas das 19H ÀS 07H 28/09/2024 - 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%.	3.575,70	2,01	71,87	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
3.575,70	71,87	0,00	0,00	71,87	0,00

Valor Total da NFS-e	3.575,70	Valor Líquido da NFS-e	3.575,70

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$116,21; Est: R$0,00; Fed: R$480,93; Total Aprox: R$597,14. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 03/10/2024 às 08:09:55.

Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000106f11fc216323945130000100

Recebi(emos) de	202400000000106 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
LABJR SERVICOS MEDICOS - EIRELI		
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 03/10/2024	
___/___/___ Data — Identificacão e assinatura do recebedor	NFS-e f11fc2163	

Consulta realizada em 03/10/2024 às 08:09:55.

Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

09/10/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Arias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:16/09/2024 a 15/10/2024

Certificação Número: 2024091619442686533034

Informação obtida em 03/10/2024 15:22:31

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: 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:

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 10:32:43 do dia 05/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 02/12/2024.
Código de controle da certidão: **F1C1.988D.CF0F.C47A**
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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024	5	19hrs - 00hr	R$ 123,30	R$ 616,50
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	29		R$	3.575,70

gov.br Documento assinado digitalmente
LUCIO ANTONIO BORDIN JUNIOR
Data: 02/10/2024 15:43:54-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

LUCIO ANTONIO BORDIN JUNIOR

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
11/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:42:43
011100111          SEGUNDA VIA              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                 11/10/2024
NR. DOCUMENTO                554.018.000.024.254
VALOR TOTAL                              752,40
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRUNA B S MEDICOS LTDA.
AGENCIA: 4018-5          CONTA:         24.254-3
NR. DOCUMENTO                550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO           C.385.ECE.39F.792.987
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2688

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

354

Data e Hora da Emissão:	02/10/2024 08:44:10	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	BGGSTBJGE
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	BRUNA BASAGLIA SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	33.713.945/0001-00	Inscrição Municipal:	3606440	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R CAPITÃO JOSÉ VERDI ,4295 - JARDIM MARIA CÂNDIDA CEP: 15020-050						
Complemento:		Telefone:	(17)3212-7226	e-mail:	drabrunabasaglia@gmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL, NO PERÍODO DE SETEMBRO/2024 PELA DRA. BRUNA BASAGLIA.

1 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 22/09/2024 DAS 07:00HRS AS 13:00HRS.

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:
BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA: 4018-5
CONTA CORRENTE: 24254-3

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	752,40	Sônia	

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	752,40	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	752,40
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 752,40

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 33.713.945/0001-00

Razão Social: BRUNA BASAGLIA SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: RUA CAPITAO JOSE VERDI / JD MARIA CANDIDA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15020-050

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: 2024091620345340102799

Informação obtida em 02/10/2024 08:49:58

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

Nome: BRUNA BASAGLIA SERVICOS MEDICOS LTDA.
CNPJ: 33.713.945/0001-00

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 11:32:38 do dia 03/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 02/03/2025.
Código de controle da certidão: **221E.5F05.DA07.3DD4**
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: 2101914/2024

Contribuinte: BRUNA BASAGLIA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 328.377.418-84

Endereço: R CAPITÃO JOSÉ VERDI, 4295

Cadastro: 3606440

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 10:16:09 do dia 04/09/2024

Código de controle da certidão: 000364.242853.000360.644020.409202.4101882

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

PEDIATRA				
BRUNA BASAGLIA				
Empresa:		Bruna Basaglia Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024			R$ 125,40	R$ -
2/9/2024			R$ 125,40	R$ -
3/9/2024			R$ 125,40	R$ -
4/9/2024			R$ 125,40	R$ -
5/9/2024			R$ 125,40	R$ -
6/9/2024			R$ 125,40	R$ -
7/9/2024			R$ 125,40	R$ -
8/9/2024			R$ 125,40	R$ -
9/9/2024			R$ 125,40	R$ -
10/9/2024			R$ 125,40	R$ -
11/9/2024			R$ 125,40	R$ -
12/9/2024			R$ 125,40	R$ -
13/9/2024			R$ 125,40	R$ -
14/9/2024			R$ 125,40	R$ -
15/9/2024			R$ 125,40	R$ -
16/9/2024			R$ 125,40	R$ -
17/9/2024			R$ 125,40	R$ -
18/9/2024			R$ 125,40	R$ -
19/9/2024			R$ 125,40	R$ -
20/9/2024			R$ 125,40	R$ -
21/9/2024			R$ 125,40	R$ -
22/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
23/9/2024			R$ 125,40	R$ -
24/9/2024			R$ 125,40	R$ -
25/9/2024			R$ 125,40	R$ -
26/9/2024			R$ 125,40	R$ -
27/9/2024			R$ 125,40	R$ -
28/9/2024			R$ 125,40	R$ -
29/9/2024			R$ 125,40	R$ -
30/9/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	6		R$	752,40

_____ / / _____

Data

gov.br Documento assinado digitalmente
BRUNA BASAGLIA
Data: 02/10/2024 08:59:51-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
11/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:43:18
011100111          SEGUNDA VIA              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                 11/10/2024
NR. DOCUMENTO                556.920.000.028.015
VALOR TOTAL                            18.810,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIANE FERRER ESTEVES
AGENCIA: 6920-5          CONTA:         28.015-1
NR. DOCUMENTO                550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO            A.851.8EA.87C.DA0.56F
```

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
413
Código de Verificação de Autenticidade
02SEYF3IH
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/10/2024 às 16:09:44
Chave de Acesso
281946WAMHJ6WPPP1UJXSLNL11AZYHHZ

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
				02/10/2024

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 SETEMBRO 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 01/09/2024- 19 HORAS 07H= 12 HORAS 06/09/2024- 19 HORAS 07H= 12 HORAS 07/09/2024- 13 HORAS 19H= 6 HORAS 13/09/2024- 13 HORAS 07H= 18 HORAS 14/09/2024- 13 HORAS 07H= 18 HORAS 20/09/2024- 07 HORAS 19H= 12 HORAS 23/09/2024- 19 HORAS 07H= 12 HORAS 24/09/2024- 07 HORAS 13H / 16 HORAS 22H = 12 HORAS 27/09/2024- 19 HORAS 07H= 12 HORAS 28/09/2024- 13 HORAS 07H= 18 HORAS 29/09/2024- 07HORAS 13H / 19 HORAS 07H= 18 HORAS TOTAL: 150 HORAS	18.810,00	R$ 18.810,00

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR:	18.810,00	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		**3.2998%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 18.810,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 18.810,00**	**R$ 620,69**	**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$ 18.810,00

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 **413** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **02SEYF3IH**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

02/10/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sonia Donizete Santana
02/10/24
Gerente Administrativa

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:01/10/2024 a 30/10/2024

Certificação Número: 2024100120412512764680

Informação obtida em 02/10/2024 16:11:50

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: 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 16:11:06 do dia 02/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/03/2025.
Código de controle da certidão: **3525.8428.67BD.E763**
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 16:12:22 do dia 02/10/2024

Válida até 01/11/2024

Código de Controle da Certidão/Número CF47454A85ACFC1F

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
1/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
2/9/2024			R$ 125,40	R$ -
3/9/2024			R$ 125,40	R$ -
4/9/2024			R$ 125,40	R$ -
5/9/2024			R$ 125,40	R$ -
6/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
7/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
8/9/2024			R$ 125,40	R$ -
9/9/2024			R$ 125,40	R$ -
10/9/2024			R$ 125,40	R$ -
11/9/2024			R$ 125,40	R$ -
12/9/2024			R$ 125,40	R$ -
13/9/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 2.257,20
14/9/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 2.257,20
15/9/2024			R$ 125,40	R$ -
16/9/2024			R$ 125,40	R$ -
17/9/2024			R$ 125,40	R$ -
18/9/2024			R$ 125,40	R$ -
19/9/2024			R$ 125,40	R$ -
20/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
21/9/2024			R$ 125,40	R$ -
22/9/2024			R$ 125,40	R$ -
23/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
24/9/2024	12	07h - 13hrs / 16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
25/9/2024			R$ 125,40	R$ -
26/9/2024			R$ 125,40	R$ -
27/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
28/9/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 2.257,20
29/9/2024	18	07h - 13hrs / 19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 2.257,20
30/9/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	150		R$	18.810,00

02 / 10 / 2024

Data

Cra. Mariane Ferrer Esteves
Médica
CRM/SP 173786

MARIANE FERRER ESTEVES

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
11/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:43:19
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                 11/10/2024
NR. DOCUMENTO                556.920.000.041.898
VALOR TOTAL                              739,80
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BORGES S M LTDA
AGENCIA: 6920-5          CONTA:         41.898-6
NR. DOCUMENTO                550.111.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO            3.FFC.571.297.A58.93D
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2708

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

62

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 11:50:32	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	W82U6EFIH
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:	59	Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	50.277.304/0001-79	Inscrição Municipal:	4024210	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R COSMORAMA ,380 - JARDIM AMERICANO CEP: 15060-320						
Complemento:	APARTAMENTO: AP13	Telefone:	(17)2138-6050	e-mail:	fiscal@corporacaocontabil.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(11)3042-1256	e-mail:	CONTATO@ECCALDATO.COM.BR		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024, DRA. PAMELA ALCANTARA BORGES SANTANA SILVA
DATA PLANTÃO EM HORAS HORÁRIO VALOR PLANTÃO VALOR FINAL
09/09/2024 6 13hrs - 19hrs R$739,80
TOTAL 6 R$ 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
INFORMAÇÕES BANCARIAS: PJ
BANCO:BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA:6920-5
CONTA CORRENTE:41898-6

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	739,80 Sônia		

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	739,80	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	739,80
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,32
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 739,80

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

59

Data e Hora da Emissão:	02/10/2024 16:14:09	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	MYOBLZTCN
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Nota Cancelada

Data Cancelamento:	03/10/2024 11:50:32	Motivo:	Nota fiscal cancelada por substituição. Gerada nova nota de número 62

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	50.277.304/0001-79	Inscrição Municipal:	4024210	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R COSMORAMA ,380 - JARDIM AMERICANO CEP: 15060-320						
Complemento:	APARTAMENTO: AP13	Telefone:	(17)2138-6050	e-mail:	fiscal@corporacaocontabil.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(11)3042-1256	e-mail:	CONTATO@ECCALDATO.COM.BR		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM AGOSTO/2024, DRA. PAMELA ALCANTARA BORGES SANTANA SILVA
DATA PLANTÃO EM HORAS HORÁRIO VALOR PLANTÃO VALOR FINAL
09/09/2024 6 13hrs - 19hrs R$739,80
TOTAL 6 R$ 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
INFORMAÇÕES BANCARIAS: PJ
BANCO:BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA:6920-5
CONTA CORRENTE:41898-6

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	739,80	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	739,80
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,32
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 739,80

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

09/10/24

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Elias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Denizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

CANCELADO

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: 19/09/2024 a 18/10/2024

Certificação Número: 2024091919466061680006

Informação obtida em 03/10/2024 11:30:42

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: 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 11:01:04 do dia 04/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/12/2024.
Código de controle da certidão: **A55C.0CC6.8973.6D75**
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: 2048205/2024

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, 05 de Junho de 2024.

Emitida às 08:22:18 do dia 05/06/2024

Código de controle da certidão: 000361.479759.000402.421020.506202.4082491

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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024	6	13hrs 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	6		R$	739,80

03 / 10 /24
Data

PAMELA ALCANTARA BORGES SANTANA SILVA

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

14/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:38:35
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

23793398032425600005067000283100998660000146048
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 101.101
DATA DE VENCIMENTO 11/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.460,48
VALOR COBRADO 1.460,48
==========
NR.AUTENTICACAO 5.A12.60E.EB4.970.EDC
==========
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 714864
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7148 6418 5049 4632

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
135242029113631 11/09/2024 23:33:02

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	11/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	12 SET 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
MIRASSOL	1732423285	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 11/10/2024 1.460,48

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
1.460,48	262,89	0,00	0,00	1.460,48

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	1.460,48

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 LIQUIDO
16	CAIXA			179,00	179,00

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
13732	TORNEIRA DESC. 3V LOCK C/ 100-MARK MED LT 21680 (10) 04/2028 (Fornecedor: 164, Lote: 21680, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2028)	90183190	000	5102	CX	10	57,9200	579,20	579,20	104,26	0,00	18,00	0,00
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR LT 3072 (15) 08/2026 (Fornecedor: 4128, Lote: 3072, Qtde: 15 ,Data Fab: 26/08/2024, Data Val: 26/08/2026)	38089429	000	5102	CX	15	58,7520	881,28	881,28	158,63	0,00	18,00	0,00

MATERIAIS MÉDICOS
os produtos e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 13/09/24
Maria Isabel C. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.09.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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. C ||#R38V15 R36P24V1 ||
Pedido: 713085
Pedido Cliente: 1052962
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: 0,39
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IRRF (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativa
[illegible]5.541-7
16/09/24

conteúdo nº [illegible] 13/09/24 [illegible]

Recibo do Pagador

bradesco | 237-2 | 23793.39803 24256.000050 67000.283100 9 98660000146048

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
42560000567-	6714864U	11/10/2024	R$ 1.460,48	R$ 1.460,48

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 24256.000050 67000.283100 9 98660000146048

Local de pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento: 11/10/2024

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	Nosso Número
11/09/2024	6714864U	DM	0	16/09/2024	42560000567
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor Moeda**	**Valor do Documento**
	002	REAL			R$ 1.460,48

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO.....R$ 2,43

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado: R$ 1.460,48

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO SAUDE ORG SOCIAL FACERES / 29.505.759/0003-70

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Lucinéia Vieira
Adm. Administrativa
[illegible]5.541-7
16.09.24

AGUIA

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP AV. OESTE, S/N N VC JOSE ALENCAR - APARECIDA DE GOIANIA ONE: (62) 4012-11[illegible] CEP: 74993-394	**DACCE** DOCUMENTO AUXILIAR DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA **Nº 94617** **SÉRIE 3** **SEQ 1**	PROTOCOLOCO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152247971245471 DATA/HORA DE REGISTRO DO EVENTO 2024-09-09T14:04:27-03:00 CHAVE DE ACESSO 5224 0908 7749 0600 0175 5500 3000 0946 1710 0384 6608

CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
08.774.906/0001-75	104153377

DESTINATÁRIO

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO DA NF-e
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES		29.505.759/0003-70	09/09/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES	2520	SANTA CASA	15135-002

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MIRASSOL	1730421256	SP	

CORREÇÃO A SER CONSIDERADA

Lote do item 022.0634: DFE6390A - Lote do item 030.1191: BOL004A23

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativa
[illegible].541-7

NF OK

Cotação
Nº 1052962

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	06/09/2024 15:31
Data de vencimento:	09/09/2024 10:00
Título:	106 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

6

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:	Atendente: Daiane		
Validade da proposta:	13/09/2024	**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
13628	ALCOOL HOSPITALAR 70% ANTISSEPTICO	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR-SULMAR-CX C/ 12	caixa c/ 12.0	180 LS	R$ 4,896	R$ 881,28	10/09/2024 18:00	FAVOR COTAR APENAS EMBALAGEM DE 1 LITRO
13613	TORNEIRINHA DESCARTAVEL 03VIAS CONEXAO LUER LOCK	TORNEIRA DESC. 3V LOCK C/ 100-MARK MED-MARK MED-CX C/ 100	caixa c/ 100.0	1000 UNS	R$ 0,5792	R$ 579,20	10/09/2024 18:00	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.460,48000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
FAVOR COTAR APENAS EMBALAGEM DE 1 LITRO	ALCOOL HOSPITALAR 70% ANTISSEPTICO	SUPERMED R$ 4,89600	RIOCLARENSE R$ 4,99000	CIRÚRGICA OLIMPIO R$ 5,08000
-	TORNEIRINHA DESCARTAVEL 03VIAS CONEXAO LUER LOCK	FARMA VISION R$ 0,51620	MEDLIVE - SP R$ 0,57000	SUPERMED R$ 0,57920
		Não atingiu faturamento mínimo	Não atingiu faturamento mínimo	

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Recebi
Maria Isabel G. Bernardelli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
13/09/24

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativa
[illegible]
16.09.24

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: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.

```
14/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:39:31
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090080330003086759979930001198660000031500
BENEFICIARIO:
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
NOME FANTASIA:
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
CNPJ: 56.081.482/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
CNPJ: 56.081.482/0001-06
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE   ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                           101.102
DATA DE VENCIMENTO                   11/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                    11/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                       315,00
VALOR COBRADO                            315,00
================================================
NR.AUTENTICACAO            1.1E7.60E.D12.0CF.640
================================================
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

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO DE FRONTIM No, 025
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.146.399
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0956 0814 8200 0106 5500 1000 1463 9910 0314 3595
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	135242025231179 - 11/09/2024 14:52:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582196195118		56.081.482/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	11/09/2024
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			

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	11/10/2024
Valor	R$ 315,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
183,77	22,05	0,00	0,00	0,00	0,00	315,00

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	315,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MOVIMENTE EXPRESS	0-Remetente				34.922.709/0002-47
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
VIA ANHANGUERA,320	RIBEIRAO PRETO			SP	797530195111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes			36,000	

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
6969	RINGER C/ LACTATO 500ML BOLSA PVC/JP S+ Lote: 300924 Qt: 60 Val: 29/08/26	30049099	020	5102	BO	60	5,2500	315.00	183,77	22,05			12,00	

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos MEDICAMENTOS discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 12/09/24
Maria Isabel G. Bernardelli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42362

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: COT 1052962 MOV. 314359 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 S-3 Vendedor: 11-TELEVENDAS Id Mov:314359 BANCO ITAU - AG.0865 C/C. 99799-3 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 42,37 Estadual: R$ 37,80 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT (A) PIS E COFINS,ALIQ ZERO LEI 10.147/00 - MONOFASICO RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013	

Impresso em 11/09/2024 as 14:52:12

www.geweb.com.br

Entrada Almoxarifado 0626 12/09/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
12.09.24

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25
Cep:14030-430 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3519-3170

Itaú Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	**0865/99799-3**	**11/09/2024**	**11/10/2024**
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (5600) AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520 - SANTA CASA 15135-002 - MIRASSOL-SP	Número Documento: 146399-01	Nosso Número: 00033000	Valor do Documento: **315,00**

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 03300.030867 59979.930001 1 98660000031500**

Local de Pagamento:	Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ	**11/10/2024**
Beneficiário **DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 56.081.482/0001-06**	Agência/Cód.Beneficiário **0865/99799-3**
Endereço **RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25 - 14030-430-RIBEIRAO PRETO-SP**	

Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Cart./Nosso Número
11/09/2024	**146399-01**	**DM**	**N**	**11/09/2024**	**109/00033000-3**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	109	**R$**			**315,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 1,05 AO DIA

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

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (5600)
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES,2520 - SANTA CASA
15135-002 - MIRASSOL-SP
29.505.759/0003-70

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe n.indicado
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Falecido
( ) Desconhecido ( ) Endereço insuficiente ( ) Outros (anotar no verso)

Data	Entregador
Recebi(emos) o bloqueto	Data / Assinatura

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Luciléia Vieira
Aux. Administrativo
12.09.24

Relatório de Produtos Confirmados

Cotação Nº 1052962

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	06/09/2024 15:31
Data de vencimento:	09/09/2024 10:00
Título:	106 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	56.081.482/0001-06	**I.E.:**	582196195118
Telefone:	(16) 99709-9457	**Email:**	vendas03@dimebrashospitalar.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	Dúvidas/esclarecimentos/combinar entrega - Contato: (16) 99709-9457 (Whatsapp - Guilherme) / (16) 3519-3170 (Ramal 209)		
Validade da proposta:	16/09/2024	**Prazo de entrega:**	7 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
13762	SOLUCAO RINGER COM LACTATO 500ML	JP	caixa c/ 20.0	60 FR500MLS	R$ 5,25	R$ 315,00	10/09/2024 18:00	-

Subtotal

Subtotal **R$ 315,00000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	SOLUCAO RINGER COM LACTATO 500ML	DIMEBRAS R$ 5,25000	JP INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S. A R$ 5,53000	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 6,00000

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.068/SP

Recebi
12/09/24
Ana Paola S. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Recebi
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
12/09/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
12.09.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

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: DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 56.081.482/0001-06

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 07:59:09 do dia 02/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/03/2025.
Código de controle da certidão: **4223.16FA.0165.AA4E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 56.081.482/0001-06

Razão Social: DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Endereço: R PAULO DE FRONTIM 25 / VILA VIRGINIA / RIBEIRAO PRETO / SP / 14030-430

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: 2024100118230416821141

Informação obtida em 03/10/2024 15:45:28

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

14/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:40:06
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.

03399888425280000000300120201017198660000029008
BENEFICIARIO:
SIDNEY OTTO AUTO POSTO DE SERV
NOME FANTASIA:
SIDNEY OTTO AUTO POSTO DE SERVICOS
CNPJ: 05.729.980/0002-62
BENEFICIARIO FINAL:
SIDNEY OTTO AUTO POSTO DE SERVICOS
CNPJ: 05.729.980/0002-62
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORG SOCIAL FACER
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 101.103
DATA DE VENCIMENTO 11/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 290,08
VALOR COBRADO 290,08
==========
NR.AUTENTICACAO E.EEE.A0E.B9D.302.84D
==========
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.

DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	Nº 00004667 SÉRIE: 1

Desenvolvido por Play Info Sistemas | www.playinfosistemas.com.br | (17) 3253-5145 | (17) 98100-3812

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SIDNEY E OTTO AUTO POSTO DE SERVIÇOS LTDA
RUA PAULO DE FARIA, 1640 - NOSSA SENHORA APARECIDA
15130-000 - Mirassol - SP - 1732531853
chinaoautoposto@hotmail.com -

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 00004667
SÉRIE : 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35241005729980000262550010000046671000046683

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
Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação tamb		135242248466628 - 07/10/2024 17:18:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB.**	**CNPJ DO EMITENTE**
451117460113		05.729.980/0002-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	07/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES - 2520	SANTA CASA		15135-002	07/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Mirassol	17997679737	SP	isento	

FATURA/DUPLICATA: A PRAZO 4 DIAS

Parc.	Venc.	Valor	Parc.	Venc.	Valor	Parc.	Venc.	Valor	Parc.	Venc.	Valor	Parc.	Venc.	Valor	Parc.	Venc.	Valor
1/1	11/10/2024	290,08															

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	290,08

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	**290,08**

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
0,00				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	ICMS ST	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
6	DIESEL COMUM B S 500	27101921	060	5929	L	50,9800	5,6900	290,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
06.10.24

Patrícia Vieira
Aux. Administrativo
06.10.24

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Cupom Fiscal 031840 CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023. CHAMAMENTO PUBLICO Nº 009/2022: PROCESSO Nº223/2022 D.D.-D.C.L-MIRASSOL-SP - INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES. Trib aprox R$: 39,02 Federal, 38,58 Estadual e 0,00 Municipal \| Fonte: IBPT; Permite o aproveitamento do credito de ICMS no valor de R$ 0,00 correspondente a aliquota de 0,00%, nos termos do artigo 23 da LC 123/06.	

WW - 2660

Santander | 033-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: **11/10/2024**

Beneficiário
SIDNEY & OTTO AUTO POSTO DE SERVICOS LTD - 05.729.980/0002-62
PAULO DE FARIA, 1640 - N S APARECIDA - CEP: 15130-000 - MIRASSOL - SP

Agência / Cod. Beneficiário: **0014 / 008884528**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
07/10/2024	4667	DM	Não	07/10/2024

Nosso Número: **00000000001202**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	Rápida com Registro	REAL	1	

(=) Valor do Documento: **290,08**

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 11/10/2024 R$ 8,70
JUROS DIARIO DE R$ 0,29

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORG SOCIAL FACERES - 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520
MIRASSOL / SP - 15135-002

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander | 033-7 | 03399.88842.52800.000003.00120.201017.1.98660000029008

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: 11/10/2024

Beneficiário
SIDNEY & OTTO AUTO POSTO DE SERVICOS LTD - 05.729.980/0002-62
PAULO DE FARIA, 1640 - N S APARECIDA - CEP: 15130-000 - MIRASSOL - SP

Agência / Cod. Beneficiário: 0014 / 008884528

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
07/10/2024	4667	DM	Não	07/10/2024

Nosso Número: 00000000001202

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	Rápida com Registro	REAL	1	

(=) Valor do Documento: 290,08

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 11/10/2024 R$ 8,70
JUROS DIARIO DE R$ 0,29

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
05.10.24

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORG SOCIAL FACERES - 29.505.759/0003-70
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520
MIRASSOL / SP - 15135-002

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Jaciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 29.735.541-7
08.10.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			POSTO HM		POSTOS RVM		OUTO POSTO CHINÃO	
PRODUTO	**APRESENTAÇÃO**	**QUANT.**	**$$$**					
Combustível diesel comum	LTS	50	5,99	299,50	5,89	294,50	5,69	284,50
TOTAL				**299,50**		**294,50**		**284,50**
COND. PAGAMENTO			à Vista		à Vista		à Prazo	
PRAZO ENTREGA			a pronta entrega		a pronta entrega		a pronta entrega	
FRETE			FOB		FOB		FOB	
OBSERVAÇÃO			pagamento no boleto p/15 dias, no debito ou dinheiro-		pagamento no cartão, dinheiro ou pix		Pagamento boleto 5 dias	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			7/10/2024		7/10/2024		7/10/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jurema Vieira
Aux. Administrativo
RG: 23.735.541-7
08/10/24

Gmail

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

COTAÇÃO COMBUSTIVEL

1 mensagem

OTTO M FLORIANO <chinaoautoposto@hotmail.com>
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

20 de agosto de 2024 às 10:40

COTAÇÃO DE COMBUSTIVEL

DIESEL COMUM R$5,69
DIESEL BS10 R$5,79

ATT

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
08.10.24

Fracisco Geraldo <gerencia.mirassol@gruporvm.com.br>
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

BOA TARDE
DIESEL S 500 5,89
DIESEL S 10 5,99

Francisco Geraldo Alves
Gerente - Unidade Mirassol
(19) 98224-5400

(17) 3242 2288

Rua Osvaldo Cruz, 2156 - Centro
Mirassol/SP - CEP 15130-000

[Texto das mensagens anteriores oculto]

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>
Para: Fracisco Geraldo <gerencia.mirassol@gruporvm.com.br>

obrigada!!

Jucinéia Vieira
Instituto Faceres - UPA 24h - Mirassol/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.10.24

Jucineia Vieira
Aux. Administrativa
08.10.24

Chats

posto

CONVERSAS

Post... 11:41
No momen...

Post... 10:45
por gen...

Post... 10:44
obrigad...

Post... 10:10
tem alg...

O.. 17/07/2024
Bom dia...

P... 11/07/2024
ainda é ...

P... 25/06/2024
este nu...

F... 27/05/2024
Nós que ag...

P... 20/05/2024
Obrigada

P... 20/05/2024
obrigad...

MENSAGENS

Sonia Faceres 10:54
1. Área construída...

Posto HM
visto por último hoje às 11:42

HOJE

As mensagens são protegidas com a criptografia de ponta a ponta e ficam somente entre você e os participantes desta conversa. Nem mesmo o WhatsApp pode ler ou ouvi-las. Clique para saber mais.

ola 10:59

bom dia 10:59

tudo bem? 10:59

Gostaria de saber o valor do Diesel comum hoje, para faturamento com NF e boleto.

O Diesel será utilizado para abastecimento do gerador da UPA de Mirassol. 11:00

ou se vc tiver algum email onde possa esta fazendo a solicitação 11:01

pode me passar o valor no email upafaceresmirassol2@gmail.com 11:01

Bom dia 11:40

Valor do diesel comum hj 5,99 11:40

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
08.10.24

Você

ou se vc tiver algum email onde possa esta fazendo a solicitação

No momento estamos com problema no e-mail 11:41

Luciana Vieira
Adm. Administrativo
08/10/24

Digite uma mensagem

14/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:40:35
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

75691434280110963382449165760023198660000053650
BENEFICIARIO:
WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDIC
NOME FANTASIA:
WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT
CNPJ: 04.372.020/0001-44
BENEFICIARIO FINAL:
WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT
CNPJ: 04.372.020/0001-44
PAGADOR:
INST DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL F
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 101.104
DATA DE VENCIMENTO 11/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 536,50
VALOR COBRADO 536,50
==========
NR.AUTENTICACAO F.C07.326.DA3.1DA.912
==========
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

600

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

werbran

AV. NATALINO FAUST,591, WERBRAN
PADRE ULRICO
FRANCISCO BELTRAO - PR
C.N.P.J. 04.372.020/0001-44
FONE (46)3211-5000 CEP 85604-443

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 1031694
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0804 3720 2000 0144 5500 1001 0316 9416 2668 2680

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda Mercad.Adquir.ou Receb.Terceiros dest a nao contribuin
NÚMERO PROTOCOLO: 141240240540615 12/08/2024 14:51:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT	CNPJ
9023144821	816014643118	04.372.020/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA EMISSÃO
INST DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	29.505.759/0003-70	12/08/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENT / SAI
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 / COMPL. :	SANTA CASA	15135-002	12/08/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MIRASSOL	(17)3242-3006	SP		14:52:00

FATURA / DUPLICATA

001	11/09/2024	536,50
002	11/10/2024	536,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 1.073,00	R$ 128,76	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.073,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.073,00

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0-Por conta do Reme				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SYLVIA DA SILVA BRAGA, 415 SETOR AER AMARAIS-AEROCLUB	CAMPINAS	SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V.ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
01.01.03880	(-)HIOSCINA/DIPIRONA 4MG+500MG/ML IM/IV 5ML - HYPOFARMA PF: 78,50 || Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00|| Lote: 23070971 Qtd: 700,00 Fab: 07/08/2023 Val: 31/07/2025;	30043999	000	6108	AMP	700,0000	0,9900	693,00	693,00	83,16	0,00	12,00	0,00
01.01.03877	(+)COMPLEXO B IM/IV AMP 2ML - HYPOFARMA PF: 71,99 || Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00|| Lote: 23111437 Qtd: 400,00 Fab: 06/11/2023 Val: 30/11/2025;	30039019	000	6108	AMP	400,0000	0,9500	380,00	380,00	45,60	0,00	12,00	0,00

MEDICAMENTOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 15/08/24
Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
COREN 22.735.541-7
16.08.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.08.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 302.066/SP

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

...w.qualityentregas.com.br PROCON-PR - www.pr.gov.br/proconpr - 0800411512 - R. Alameda Cabral, 184 - Centro, Curitiba-PR CEP-80410-210. SO ACEITAMOS RECLAMACOES DE DIVERGENCIA, AVARIA E DEVOLUCAO, NO RECEBIMENTO DAS MERCADORIAS. CFOP: 5910/6910 INDICAM BONIFICACAO. NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES DE TERMOLABEIS. - (+)Positiva: 380,00 (-)Negativa: 693,00 (*)Neutra: 0,00 Filial - Pedido: 1 - 1079290 SAC.0800 727 9866 Repres.: 83-RICHARD WILLYAN NICOLAU - Fone: (46)3211-5000 Obs Cpl: BANCO DO BRASIL: Agencia: 0616-5 Conta corrente: 9553-2 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 --NOTA COM DIFAL, VALOR UF DESTINO 64,38-- --ITEM 67 E 95 DO ANEXO V DO RICMS/PR--

RESERVADO AO FISCO

DOCUMENTO ELETRÔNICO OPERADO POR SDE (www.senior.com.br)

Informamos que a nota fiscal nº 1.031.694 relativa a esta cobranca foi gerada eletronicamente e enviada para o email: farmaciaupamirassol@gmail.com.

SICOOB | 756 | 75691.43428 01109.633824 49165.690014 1 98360000053650

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até a data de vencimento						Vencimento: 11/09/2024
Beneficiário: WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT — CNPJ: 04.372.020/0001-44 AV. NATALINO FAUST, 591 WERBRAN - PADRE ULRICO CEP: 85604443 - FRANCISCO BELTRAO - PR						Agência/Código do Beneficiário: 4342 / 1096338 Nosso Número: 2491656-9
Data de Emissão: 12/08/2024	Número do Documento: 1031694/01	Espécie Doc.: 01	Aceite: SEM	Data do Processamento: 12/08/2024		(=) Valor do Documento em R$: 536,50
Uso do Banco	Carteira: 1	Espécie Moeda: REAL	Quantidade	X	Valor: 536,50	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R$ 2,15 Após vencimento cobrar Multa de R$ 10,73 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO. / PROIBIDO PAGAMENTO P/ REPRESENTANTES COMERCIAIS. PROIBIDA DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA PARA REPRESENTANTES COMERCIAIS. TARIFA DE COBRANÇA R$ 1,69 NÃO ABATER(Lei 8078/90-rel. mercantil)						(-) Outras Deduções (+) Mora / multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador: INST DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACER
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - SANTA CASA
CEP: 15135-002 MIRASSOL/SP — CNPJ 29.505.759/0003-70

Sacador / Avalista: 2491656-9

Autenticação Mecânica

Corte Aqui .....

SICOOB | 756 | 75691.43428 01109.633824 49165.690014 1 98360000053650

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até a data de vencimento						Vencimento: 11/09/2024
Beneficiário: WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT — CNPJ: 04.372.020/0001-44 AV. NATALINO FAUST, 591 WERBRAN - PADRE ULRICO CEP: 85604443 - FRANCISCO BELTRAO - PR						Agência/Código do Beneficiário: 4342 / 1096338 Nosso Número: 2491656-9
Data de Emissão: 12/08/2024	Número do Documento: 1031694/01	Espécie Doc.: 01	Aceite: SEM	Data do Processamento: 12/08/2024		(=) Valor do Documento em R$: 536,50
Uso do Banco	Carteira: 1	Espécie Moeda: REAL	Quantidade	X	Valor: 536,50	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R$ 2,15 Após vencimento cobrar Multa de R$ 10,73 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO. / PROIBIDO PAGAMENTO P/ REPRESENTANTES COMERCIAIS. PROIBIDA DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA PARA REPRESENTANTES COMERCIAIS. TARIFA DE COBRANÇA R$ 1,69 NÃO ABATER(Lei 8078/90-rel. mercantil)						(-) Outras Deduções (+) Mora / multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador: INST DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACER
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - SANTA CASA
CEP: 15135-002 MIRASSOL/SP — CNPJ 29.505.759/0003-70

Sacador / Avalista: 2491656-9

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362.068/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.08.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
16.08.24

Informamos que a nota fiscal nº 1.031.694 relativa a esta cobrança foi gerada eletronicamente e enviada para o email: farmaciaupamirassol@gmail.com.

SICOOB | 756 | 75691.43428 01109.633824 49165.760023 1 98660000053650

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até a data de vencimento	Vencimento: 11/10/2024
Beneficiário: WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT — CNPJ: 04.372.020/0001-44 AV. NATALINO FAUST, 591 WERBRAN - PADRE ULRICO CEP: 85604443 - FRANCISCO BELTRAO - PR	Agência/Código do Beneficiário: 4342 / 1096338 Nosso Número: 2491657-6
Data de Emissão: 12/08/2024 — Número do Documento: 1031694/02 — Espécie Doc.: 01 — Aceite: SEM — Data do Processamento: 12/08/2024	(=) Valor do Documento em R$: 536,50
Uso do Banco — Carteira: 1 — Espécie Moeda: REAL — Quantidade — Valor: 536,50	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R$ 2,15 Após vencimento cobrar Multa de R$ 10,73 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO. / PROIBIDO PAGAMENTO P/ REPRESENTANTES COMERCIAIS. PROIBIDA DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA PARA REPRESENTANTES COMERCIAIS. TARIFA DE COBRANÇA R$ 1,69 NÃO ABATER(Lei 8078/90-rel. mercantil)	(-) Outras Deduções (+) Mora / multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador: INST DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACER
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - SANTA CASA
CEP: 15135-002 MIRASSOL/SP — CNPJ 29.505.759/0003-70

Sacador / Avalista: 2491657-6

Autenticação Mecânica

Corte Aqui .....

SICOOB | 756 | 75691.43428 01109.633824 49165.760023 1 98660000053650

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até a data de vencimento	Vencimento: 11/10/2024
Beneficiário: WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT — CNPJ: 04.372.020/0001-44 AV. NATALINO FAUST, 591 WERBRAN - PADRE ULRICO CEP: 85604443 - FRANCISCO BELTRAO - PR	Agência/Código do Beneficiário: 4342 / 1096338 Nosso Número: 2491657-6
Data de Emissão: 12/08/2024 — Número do Documento: 1031694/02 — Espécie Doc.: 01 — Aceite: SEM — Data do Processamento: 12/08/2024	(=) Valor do Documento em R$: 536,50
Uso do Banco — Carteira: 1 — Espécie Moeda: REAL — Quantidade — Valor: 536,50	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R$ 2,15 Após vencimento cobrar Multa de R$ 10,73 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO. / PROIBIDO PAGAMENTO P/ REPRESENTANTES COMERCIAIS. PROIBIDA DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA PARA REPRESENTANTES COMERCIAIS. TARIFA DE COBRANÇA R$ 1,69 NÃO ABATER(Lei 8078/90-rel. mercantil)	(-) Outras Deduções (+) Mora / multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador: INST DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACER
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520 - SANTA CASA
CEP: 15135-002 MIRASSOL/SP — CNPJ 29.505.759/0003-70

Sacador / Avalista: 2491657-6

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Mariana Frigo Batista
Enfermeira
COREN: 362.[illegible]/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.05.24

Maineia Vieira
Resp. Administrativo
CPF: 23[illegible]-7
16/05/24

Nº 0176

Cotação Nº 1030424

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	06/08/2024 09:41
Data de vencimento:	07/08/2024 08:55
Título:	95 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

9

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Dados do fornecedor

CNPJ:	04.372.020/0001-44	**I.E.:**	902.31446-21
Telefone:	(46) 3211-5023	**Email:**	vendashospitalar1@werbran.com.br
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:

Validade da proposta:	09/08/2024	**Prazo de entrega:**	3 dias após a confirmação
Faturamento mínimo:	R$ 850,00	**Condições de pagamento:**	30/60 dd
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.	HYPOFARMA	ampola c/ 50.0	700 AM5MLS	R$ 0,99	R$ 693,00	12/08/2024 12:03	-
13675	COMPLEXO B (POLIVITAMANICO) 2ML INJETAVEL	HYPOFARMA	ampola c/ 100.0	400 AM2MLS	R$ 0,95	R$ 380,00	12/08/2024 12:03	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.073,00000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20MG+DIPIRONA SOD2,5G /5ML INJET.	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA R$ 0,99000	Mafra Hospitalar R$ 1,07317	MEDLIVE - SP R$ 1,18100
	COMPLEXO B (POLIVITAMANICO) 2ML INJETAVEL	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA R$ 0,95000	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA R$ 0,98800	CIR. SÃO JOSÉ R$ 1,02500

Mariana Arias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.08.24

Tamiris Fernanda Moises
FARMACÊUTICA
CRF-SP - 97508

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
PS: 28.735.541-7

Ana Paola B. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.3[illegible]

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42352

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.372.020/0001-44

Razão Social: WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço: AV NATALINO FAUST 591 / PADRE ULRICO / FRANCISCO BELTRAO / PR / 85604-443

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: 2024092319330952952945

Informação obtida em 03/10/2024 15:54:08

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

Nome: WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 04.372.020/0001-44

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 16:29:17 do dia 05/02/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/08/2024.
Código de controle da certidão: **848D.3A59.8A8E.6251**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

14/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:40:54
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

23790438019000001468906009268001798660000400000
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 101.105
DATA DE VENCIMENTO 11/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.000,00
VALOR COBRADO 4.000,00
==========
NR.AUTENTICACAO F.2DC.E31.94C.D40.3D8
==========
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 169. EMISSÃO: 12/08/2024
VALOR TOTAL: 4.000,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE SAUDE- ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
169
SÉRIE 1

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]

169
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0845 3730 5000 0152 5500 1000 0001 6915 6709 4924

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		**141240240799972 12/08/2024 16:59:22**
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**	12/08/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAIDA
AV.DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520		SANTA CASA		15135-002	**12/08/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAIDA
MIRASSOL	SP	17 3042-1256			**16:57:47**

FATURA / DUPLICATA

000000169/001 11/10/2024 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
TRANS ISAAK TURISMO LTDA	0-Remetente				76.664.986/0005-90

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA COSTA E SILVA/PARQUE PRESIDENTE/85863-000	FOZ DO IGUACU	PR	90.807.704-02

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	MARQUES			

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	100	40,00	4.000,00	0,00	0,00	

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 16/08/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.08.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
[illegible]5.541-7

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTRATO DE GESTAO N 121/2023 DE MAIO DE 2023 CHAMAMENTO PUBLICO N 009/2022 PROCESSO N 223/2022 D.A. - D.C.L MIRASSOL/SP- INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZA CAO 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	11/10/2024
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
13/08/2024	169/1		DM	N	16/08/2024	09/00000146806-8
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	CPF / CNPJ
INSTITUTO DE SAUDE- ORGANIZACAO SOCIAL FACERES AV.DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol, SP, 15135002	29.505.759/0003-70
Beneficiário Final ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA - 45.373.050/0001-52	

Demonstrativo

Autenticação Mecânica

Referente a Duplicata Merc. de número 169/1

Corte na linha pontilhada

Bradesco | **237-2** | **23790.43801 90000.014689 06009.268001 7 98660000400000**

Local do Pagamento						Vencimento
Pagável em qualquer banco até a data de vencimento.						11/10/2024
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
13/08/2024	169/1		DM	N	16/08/2024	09/00000146806-8
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 12/10/2024.
COBRAR JUROS DE R$1,20 AO DIA A PARTIR DE 12/10/2024.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Multa / Mora / Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador	CPF / CNPJ
INSTITUTO DE SAUDE- ORGANIZACAO SOCIAL FACERES AV.DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol, SP, 15135002	29.505.759/0003-70
Beneficiário Final ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA - 45.373.050/0001-52	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Boleto emitido com tecnologia da kobana.com.br

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16/08/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
16.08.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA	GRESPAN	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	0,29 5.884,00	0,48 9.660,00
			-	-	-
TOTAL			4.000,00	5.884,00	9.660,00
COND. DE PAGTO.			A prazo	A prazo	A vista
PRAZO DE ENTREGA			10 dias	20 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			5/8/2024	7/8/2024	5/8/2024

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
07.08.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
[illegible]5.541-7
07.08.24

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	UNID	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 Comerciais:
Banco SiCOOB - 756
Agência: 4370
Conta: 112.725-0

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;

Declaramos que estamos cientes e de acordo com os termos e seus anexos.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
06.08.24

Cascavel - PR, 05 de agosto de 2024.

ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA:45373050000152
Assinado de forma digital por ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA:45373050000152
Dados: 2024.08.05 11:04:49 -04'00'

Lairce Pinheiro Bonilha Marques – Proprietária - RG 4.725.640-2 SSPPR - CPF/MF n° 835.219.419-49

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativa
06.08.24

GRESPAN
ETIQUETAS · RÓTULOS · BOBINAS

(17) 3227-8445
www.grespanetiquetas.com.br
R. José Xavier de Almeida, 935 - Jardim Rio Preto - SP

Orçamento Nº: 903907029
Cliente: **UPA FACERES MIRASSOL**
Condição de Pagamento:
30

Data: 06/08/2024
CNPJ/CPF: **29.505.759.0003-70**
Frete: **CIF – Por conta do emitente**

Data/Hora: 06/08/2024 18:04

Código	Descrição	Qtde.	Valor Unit.	Total
30044	20X273 BOPP TERMICO PULSEIRA C/ 165 UN	20,000	294,20	5.884,00
			Total	5.884,00

ALEXANDRE
(17) 99765-6998
grespanvendas4@gmail.com

UPA FACERES MIRASSOL

*PARA MATERIAIS IMPRESSOS PODERÁ HAVER VARIAÇÃO DE 10% NA QUANTIDADE.
*NÃO ACEITAMOS CANCELAMENTO DE PEDIDO COM PRODUTOS PERSONALIZADOS.
DECLARO QUE ESTOU CIENTE DAS NORMAS DESCRITAS ACIMA.

ORÇAMENTO VÁLIDO POR 7 DIAS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
07.08.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
07.08.24

Rotular®
solução na medida certa

São José do Rio Preto, 05 de Agosto de 2024.

Para: FACERES
A/C: JUCINEIA

PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO
Material: BOPP TÉRMICO
Medida: 20X273

20 MIL PULSEIRAS – R$ 9.660,00

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
06.08.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
06-08-24

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**

Atenciosamente,

Renan Almeida Valle
Comercial

(17) 3013-8377
contato@rotular.com.br
www.rotular.com.br

R. Dom Afonso Henrique, 561 - Parque Estoril,
São José do Rio Preto - SP, 15085-030
Rotular Etiquetas e Equipamentos para Automação Eireli
CNPJ: 15.557.022/0001-24

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: 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.

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:29/09/2024 a 28/10/2024

Certificação Número: 2024092902256226021941

Informação obtida em 03/10/2024 16:29:06

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

14/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:41:15
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
Banco C6 S.A.

33690000332346374020175654571035998660000057450
BENEFICIARIO:
MARIA DAS GRACAS C. T. JOSE_1
NOME FANTASIA:
MARIA DAS GRACAS C. T. JOSE
CNPJ: 17.934.454/0001-32
BENEFICIARIO FINAL:
MARIA DAS GRACAS C. T. JOSE
CNPJ: 17.934.454/0001-32
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE- ORGANIZACAO SOC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 101.106
DATA DE VENCIMENTO 11/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 574,50
VALOR COBRADO 574,50
==========
NR.AUTENTICACAO 4.C10.1B2.FC7.42D.F16
==========
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 MARIA DAS GRACAS C. T. JOSE OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 000.029** Série 1
DATA DE RECEBIMENTO Olist 38	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MARIA DAS GRACAS C. T. JOSE
Rua Pindorama, 519, Olimpico, São Caetano do Sul - SP - 09.540-630
resgateaph.br@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 000.029
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0917 9344 5400 0132 5500 1000 0000 2914 3397 7630
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		135242026972764 - 11/09/2024 17:58:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
636432582110		17.934.454/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
Instituto de Saúde - Organização Soc. Faceres			29.505.759/0003-70	11/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Avenida Doutor Elieser Magalhaes, 2520	Santa Casa		15.135-002	11/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Mirassol		SP		17:55

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000029/1	11/10/2024	574,50						

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	574,50

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	574,50

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
CFOP5101	Colar Cervical GG	90211020	090	5.101	Un	2,00	10,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5101	Tala Imobilizacao - M	90211020	090	5.101	Pç	10,00	8,50	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5101	Tala Imobilizacao - P	90211020	090	5.101	Pç	10,00	5,95	59,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5101	Tala Imobilizador - PP	90211020	090	5.101	Un	10,00	5,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5101	Fio Guia p/Intubacao Traqueal Ad. 15fr	90183929	090	5.101	Un	8,00	45,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 77,27 (Federal) e R$ 81,81 (Estadual). Fonte: IBPT 19CB11 Contrato de Gestão nr 121/2024 de 04 de Maio 2023 - Chamamento Público nr 009/2022 D.A D.C.L - Mirassol - SP Local de Entrega - Av. Doutor Elieser Magalhães 2520 - CEP 15135-002 - Mirassol - SP	

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

MATERIAIS MÉDICOS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
25/09/24

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 19/09/2024
Daniella Sirena Brazolin
Farmacêutica
CRF-SP 89191

Juciléia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.795.541-7
27-09-24

Mariana [illegible] Batista
COREN [illegible] SP

Seu boleto chegou,

INSTITUTO DE SAÚDE- ORGANIZAÇÃO SOC FACE

C6BANK

Valor

R$574,50

Vencimento

11/10/2024

Data de emissão

26/09/2024

Descrição

Nota fiscal 000.029

Quem irá receber o pagamento

MARIA DAS GRACAS C. T. JOSE

CPF/CNPJ: 17.934.454/0001-32

Valor com desconto

R$ 574,50

Para pagar o boleto, escaneie o código de barras no rodapé ou copie e cole a linha digitável no seu aplicativo de pagamento.

Depois do vencimento

R$ 574,50

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Conta PJ completa sem tarifas, Pix grátis ilimitado, cartão de crédito sem anuidade e crédito para ampliar o seu negócio (sujeito a análise). Baixe o app C6 Bank e abra a conta da sua empresa.

C6BANK | 336 - 0 | 33690.00033 23463.740201 75654.571035 9 98660000057450

Local de Pagamento CANAIS ELETRONICOS, AGENCIAS OU CORRESPONDENTES DE TODO O BRASIL					Vencimento 11/10/2024
Beneficiário MARIA DAS GRACAS C. T. JOSE - CNPJ: 17.934.454/0001-32 Rua Pindorama, 319 - - Olímpico - São Caetano do Sul - SP - CEP: 09540630					Agência / Código do Beneficiário 000001 / 32346374
Data do Documento 26/09/2024	Num. do Documento 58813270	Espécie OUTROS	Aceite N	Data do Processamento 26/09/2024	Nosso Número 207565457
Uso do Banco	Carteira 10	Espécie REAL	Quantidade	x Valor	(=) Valor Total do Documento R$ 574,50
Instruções					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Pago

Pagador: INSTITUTO DE SAÚDE- ORGANIZAÇÃO SOC FACE CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70

27/09/24
Luciméia Vieira
Adm. Administrativo
29.735.541-7

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

Cotação Nº 1050011

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	03/09/2024 10:41
Data de vencimento:	04/09/2024 15:10
Título:	105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

20

MARIA DAS GRAÇAS C.T.JOSÉ ME

Dados do fornecedor

CNPJ:	17.934.454/0001-32	**I.E.:**	636432582110
Telefone:	(11) 99983-9601	**Email:**	domingosjs64@hotmail.com
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	e-mail comercial@resgateaph.com		
Validade da proposta:	13/09/2024	**Prazo de entrega:**	10 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
13336	BOUGIE- GUIA PARA INTUBACAO TRAQUEAL ADULTO 15FR	MEDTECH	unidade c/ 1.0	~~10~~ UNS	R$ 45,00	R$ 450,00 ~~360,00~~	06/09/2024 12:26	-
13375	COLAR CERVICAL RESGATE GG	RESGATE APH	unidade c/ 1.0	2 UNS	R$ 10,00	R$ 20,00	06/09/2024 12:26	-
13604	TALA P/ IMOBILIZACAO ARAMADA E.V.A TAM. M 63 X 9CM (LARANJA)	RESGATE APH	unidade c/ 1.0	10 UNS	R$ 8,50	R$ 85,00	06/09/2024 12:26	-
13605	TALA P/ IMOBILIZACAO ARAMADA E.V.A TAM. P 53 X 8CM (AZUL)	RESGATE APH	unidade c/ 1.0	10 UNS	R$ 5,95	R$ 59,50	06/09/2024 12:26	-
13606	TALA P/ IMOBILIZACAO ARAMADA E.V.A TAM. PP 30 X 8CM (ROXA)	RESGATE APH	unidade c/ 1.0	10 UNS	R$ 5,00	R$ 50,00	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal **R$ 664,50000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	BOUGIE- GUIA PARA INTUBACAO TRAQUEAL ADULTO 15FR	RESGATE APH R$ 45,00000	NOVA HOSPITALAR R$ 55,00000	-
	COLAR CERVICAL RESGATE GG	RESGATE APH R$ 10,00000 Sem Justificativa	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP R$ 23,52000	-
	TALA P/ IMOBILIZACAO ARAMADA E.V.A TAM. M 63 X 9CM (LARANJA)	RESGATE APH R$ 8,50000	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP R$ 19,85000	-

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 28.735.541-7
27.09.24

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa
27.09.24

Daniella Sirena Dias
Farmacêutica
CRF-SP 89191
19/09/24

-	TALA P/ IMOBILIZACAO ARAMADA E.V.A TAM. P 53 X 8CM (AZUL)	RESGATE APH R$ 5,95000	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP R$ 16,52000	-
-	TALA P/ IMOBILIZACAO ARAMADA E.V.A TAM. PP 30 X 8CM (ROXA)	RESGATE APH R$ 5,00000	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP R$ 16,52000	-

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
27.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.725.541-7
27.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 562.080/SP

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO E TERMO DE RESPONSABILIDADE

Remetente: ART FABRIL CONFECÇÕES DE BOLSAS LTDA	CPF/CNPJ: 16467568869
Endereço: Rua Izonzo, 571. Bairro Sacomã	Cidade: São Paulo
CEP: 04249-000	UF: SP

DESTINATÁRIO

Nome: Instituto de Saúde - Organização Soc. Faceres

CPF/CNPJ: 29505759000370

Endereço: Avenida Doutor Elieser Magalhães, 2520. Bairro Santa Casa

CEP: 15135-002 Cidade: Mirassol UF: SP

DESCRIÇÃO DE CONTEÚDO

Quantidade	Descrição	Valor (R$)
10	tala	R$ 100,00

DAS RESPONSABILIDADES

Constitui crime contra a ordem tributária, suprimir ou reduzir tributos, ou contribuição social ou qualquer acessório; quando omitir informação ou prestar declaração falsa às autoridades fazendárias, deixar de fornecer, quando obrigatório, nota fiscal ou documento equivalente, relativo a venda de mercadoria ou prestação de serviços, efetivamente realizada, ou fornece-la em desacordo com a legislação. Pena - reclusão de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, e multa.

DAS CONSIDERAÇÕES (LEI COMPLEMENTAR No 87/96 ART. 4o)

É considerado contribuinte do ICMS qualquer pessoa, física ou jurídica, que realize, com habitualidade ou em volume que caracterize intuito comercial, operações de circulação de mercadoria ou prestações de serviços de transporte interestadual e intermunicipal e de comunicação, ainda que as operações e as prestações se iniciem no exterior.

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito não ser pessoa jurídica ou pessoa física que realiza com frequência ou habitualidade, ou em volume que caracterize intuito comercial, operações de circulação de mercadoria, ainda que estas tenham se iniciado no exterior e que o conteúdo declarado não é composto por drogas, joias, carga perigosa, correspondências, dinheiro em espécie, materiais perecíveis, ou que configure crime previsto pelo código penal, crime ambiental previsto na lei 9.605 de 12/02/1998, bem como, a lei 7.679 de 23/11/1998. e não estando sujeito à tributação, declaro ser o único responsável por eventuais penalidades ou danos decorrentes de informações inverídicas aqui prestadas, isentando de qualquer responsabilidade a JADLOG LOGISTICA S/A.

Declaro que estou dispensado da emissão de nota fiscal por força da legislação tributária vigente, responsabilizando-me, em todas as circunstâncias legais, sobre qualquer informação inverídica declarada. Ainda, declaro que nesta embalagem não há qualquer conteúdo ilícito, nocivo, tóxico, perigoso, nem a presença de animais vivos ou mortos, objetos com regulamentação específica de posse ou porte ou com comercialização ou uso proibido no Brasil.

Declaro estar plenamente ciente de que estou sujeito às penalidades legais civis e criminais em caso de declaração inverídica, incompleta e/ou incorreta relacionada ao conteúdo por mim informado neste documento.

LOCAL São Paulo , 11 DE setembro DE 2024

ASSINATURA DO DECLARANTE/REMETENTE

SENDO O DECLARANTE E/OU REMETENTE O ÚNICO RESPONSAVEL PELAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS

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 DAS GRACAS C. T. JOSE
CNPJ: 17.934.454/0001-32

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 18:53:33 do dia 11/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 07/01/2025.
Código de controle da certidão: **CC8D.B81E.7AA1.2467**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.934.454/0001-32
Razão Social: MARIA DAS GRACAS C T JOSE ME
Endereço: R PAN 243 / NOVA GERTY / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09572-550

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: 2024091503082053447599

Informação obtida em 03/10/2024 16:31:58

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

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.42.58
0111200111                                  0001
               Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:             E00000000202410111126328827162 62
CNPJ DO PAGADOR:              29.505.759/0003-70
VALOR:                               R$4.194,97
TARIFA:                                 R$0,00
DATA:                       11/10/2024 - 14:37:14
COD PRODUTO: d3f4313bb46a4fa4967444bc3fe8d873
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: 11/10/2024 - 14:37:15
================================================
DOCUMENTO: 101107
AUTENTICACAO SISBB:        9.D67.7FE.690.3A8.9C3
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
================================================
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	0124100832050208-1	08/10/2024 11:00	11/10/2024

Observações

Valor a recolher: 4.194,97

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2024	1	0,00	868,32	2.838,32	0,00	3.706,64
09/2024	1	488,33	0,00	0,00	0,00	488,33
Total Geral:		**488,33**	**868,32**	**2.838,32**	**0,00**	**4.194,97**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Data de geração da Guia: 08/10/2024 às 11:03:36 - 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-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/6f06314094db411782c11c636639e9915204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63041DA4

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/6f06314094db411782c11c636639e991

08/10/2024

08/10/2024

2676 mm

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.43.29
0111200111                                  0001
               Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:             E00000000202410111127231389171 29
CNPJ DO PAGADOR:              29.505.759/0003-70
VALOR:                                R$166,76
TARIFA:                                 R$0,00
DATA:                       11/10/2024 - 14:37:14
COD PRODUTO: 2c7ea924f73648c5bb9517ec71610be6
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: 11/10/2024 - 14:37:15
================================================
DOCUMENTO: 101108
AUTENTICACAO SISBB:        2.8E4.F0B.E43.16B.888
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
================================================
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.

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	0124100832079653-0	08/10/2024 12:11	11/10/2024

Observações

Valor a recolher: 166,76

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2024	1	0,00	10,48	47,64	0,00	58,12
09/2024	1	108,64	0,00	0,00	0,00	108,64
Total Geral:		**108,64**	**10,48**	**47,64**	**0,00**	**166,76**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Juciléia Vieira
Ger. Administrativa
CPF: 28.785.541-7
08/10/24

Data de geração da Guia: 08/10/2024 às 12:14:18 - 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
08/10/2024

Catia
08/10/2024

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/7aadee3fe43e43129e496f79a4186ab15204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63047F70

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/7aadee3fe43e43129e496f79a4186ab1

mu - 2674

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.43.47
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: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA: 5191-8 - PA ITURAMA
CONTA:      10.962-2

FAVORECIDO:  TOMAZ E QUEIROZ PRESTACOES E SERVIC
CPF/CNPJ: 50.892.442/0001-68
VALOR: R$                                739,80
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101109
AUTENTICACAO SISBB:        C.F9B.B56.D9D.1B6.E91
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2678

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

83

Data e Hora da Emissão:	02/10/2024 11:49:39	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	WX80UM8GU
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	TOMAZ E QUEIROZ PRESTACOES E SERVICOS DE SAUDE LTDA						
CNPJ/CPF:	50.892.442/0001-68	Inscrição Municipal:	4038700	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R ANIS KHOURI NETO ,346 - RESIDENCIAL GAIVOTA II CEP: 15063-071						
Complemento:		Telefone:	(61)8144-6277	e-mail:	andrezinhotomaz@hotmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:	upafaceresmirassol2@gmail.com		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERIODO DE 01 A 30 DO MÊS DE SETEMBRO DE 2024.
Plantões 06 horas: 17/09, 07h às 13h
Totalizando 06 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;
Dados Bancários:
AG: 5191
C/C: 10962-2
Banco: 136 - Unicred

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	739,80 Sônia		

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	739,80	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	739,80
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 739,80

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcélia Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 50.892.442/0001-68

Razão Social: TOMAZ E QUEIROZ PREST E SERV DE SAUDE

Endereço: RUA ANIS KHOURI NETO 346 / RESID GAIVOTA II / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15063-071

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:28/09/2024 a 27/10/2024

Certificação Número: 2024092801116084414200

Informação obtida em 02/10/2024 11:54:13

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: TOMAZ E QUEIROZ PRESTACOES E SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 50.892.442/0001-68

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 15:12:37 do dia 02/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/12/2024.
Código de controle da certidão: **54ED.1D4F.2B9C.C98D**
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: 2065790/2024

Contribuinte: TOMAZ E QUEIROZ PRESTACOES E SERVICOS DE SAUDE LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 50.892.442/0001-68

Endereço: R ANIS KHOURI NETO, 346

Cadastro: 4038700

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 Julho de 2024.

Emitida às 15:14:49 do dia 02/07/2024

Código de controle da certidão: 000362.453538.000403.870020.207202.4151722

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
ALINE DIAS QUEIROZ				
Empresa:		TOMAZ E QUEIROZ PRESTAÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		6	R$	739,80

08 / 10 / 2024

Data

Aline Dias Queiroz

ALINE DIAS QUEIROZ

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.44.11
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$                              13.316,40
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101110
AUTENTICACAO SISBB:        6.300.AA4.D90.283.8D7
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2709

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

64

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 16:32:25	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	TJOGPPOCV
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	SOUZA E SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	50.438.433/0001-00	Inscrição Municipal:	4027730	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF:	SP
Endereço e Cep:	R JAIME SPÍNOLA CASTRO ,903 - JARDIM NAZARÉ CEP: 15054-020						
Complemento:		Telefone:	(17)9211-8002	e-mail:	nathalia.s.santos97@gmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:	upafaceresmirassol2@gmail.com		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL-SP EM SETEMBRO/2024, DRA NATHALIA SOUZA SANTOS: PLANTÃO DE 6H DAS 7H ÀS 13H (DIAS:02,03,07 E 16/09/2024)/PLANTÃO DE 12H DAS 07H ÀS 19H (DIAS:04,11,13,18,22,25 E 26/09/2024)

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 NORMATIVARFB 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

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	13.316,40	Sonia	

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	13.316,40	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	13.316,40
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,02
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 13.316,40

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
09.10.24
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: 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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
3/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
4/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
26/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		108	R$	13.316,40

07 / 10 / 2024

Data

Dra. Nathalia Souza
Médica
CRM-SP: 214860

NATHALIA SOUZA SANTOS

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.44.35
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$                              11.803,13
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101111
AUTENTICACAO SISBB:        C.0C7.8AD.232.ABE.913
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

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
312

Código de Verificação de Autenticidade
UDFE99XQ5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/10/2024 às 16:16:39

Chave de Acesso
1881607O5SV75PO77KH9VXZ3UBQVOYD6

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
				02/10/2024

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 SETEMBRO/2024, DR(A) LEONÍSIO PAULO DE OLIVEIRA NETO, NOS DIAS 03, 04, 06, 10, 13, 17, 18 e 24, PLANTÕES DE 12 HORAS DAS 19:00 Hr ÀS 07:00 Hs, e NO DIA 11, PLANTÃO DE 06 HORAS DAS 19:00 ÀS 01:00. 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: Banco 260, Ag. 001 - c/c 455259531-4	12.576,60	R$ 12.576,60

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	188,65	PCC	584,82
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	11.803,13		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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$ 12.576,60	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12.576,60**	**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$ 81,75	**R$ 377,30**	**R$ 0,00**	**R$ 188,65**	**R$ 125,77**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 11.803,13

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 **312** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UDFE99XQ5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

1881607O5SV75PO77KH9VXZ3UBQVOYD6

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:01/10/2024 a 30/10/2024

Certificação Número: 2024100119562075208200

Informação obtida em 02/10/2024 16:01:27

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. 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 13:55:18 do dia 08/04/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/10/2024.
Código de controle da certidão: **9968.1C0D.4EAD.1DD5**
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**	

Bairro

JAD RES TERRA NOSTRA

Cep

15200000

Cidade

JOSE BONIFACIO

UF

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 11:27:06 do dia 09/10/2024

Válida até 08/11/2024

Código de Controle da Certidão/Número BF1D39439948EFC1

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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
4/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
11/9/2024	6	19hrs - 01hr	R$ 123,30	R$ 739,80
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
18/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		102	R$	12.576,60

07 / 09 / 2024

Data

LEONISIO PAULO DE OLIVEIRA NETO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.45.07
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:  17.489.140-7

FAVORECIDO:  BERGAMINI ALMEIDA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 44.372.716/0001-95
VALOR: R$                              25.153,20
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101112
AUTENTICACAO SISBB:        0.6A7.29C.0AA.F99.6E6
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

2725

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	
202400000000076	
Data do Serviço	Código Verificador
07/10/2024	c6d1665a1

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
07/10/2024	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 Á PAGAR: 25.153,20 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: 10/2024 SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL, DO MÊS DE SETEMBRO 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: 2,3,4,5,9,10,12,16,17,19,24,25,26 DAS 07H ÀS 19H. PLANTÃO 06 HORAS - DIAS: 6,11,13,18,20,27,30 DAS 07H ÀS 13H. PLANTÃO 06 HORAS – DIA 23 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$4.200,58 (16,70%) FONTE:IBPT. . EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL . Alíquota Efetiva: 2,3451613665%.	25.153,20	2,35	589,88	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
25.153,20	589,88	0,00	0,00	589,88	0,00

Valor Total da NFS-e	25.153,20	Valor Liquido da NFS-e	25.153,20

Informações Adicionais

NFS-e Gerada em Substituição a NFS-e de número 202400000000074.
NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$817,48; Est: R$0,00; Fed: R$3383,11; Total Aprox: R$4200,59. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 07/10/2024 às 15:29:32.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

09/10/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
09.10.24
Gerente Administrativa

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		
202400000000076		
Data do Serviço	Código Verificador	
07/10/2024	c6d1665a1	

202400000000076c6d1665a1443727160000195

Recebi(emos) de	202400000000076 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
BERGAMINI ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA	Competência 07/10/2024	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	NFS-e c6d1665a1	
___/___/_____ Data — _____ Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 07/10/2024 às 15:29:32.

Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

09/10/24

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.068/SP

Sônia Donizete Santana
09.10.24
Gerente Administrativa

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	
202400000000074	
Data do Serviço	Código Verificador
03/10/2024	b7d53d061

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
03/10/2024	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

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 SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL, DO MÊS DE SETEMBRO 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: 2,3,4,5,9,10,12,16,17,19,24,25,26 DAS 07H ÀS 19H. PLANTÃO 06 HORAS - DIAS: 6,11,13,18,20,23,27,30 DAS 07H ÀS 13H. 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$4.200,58 (16,70%) FONTE:IBPT. . EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL . Alíquota Efetiva: 2,3451613665%.	25.153,20	2,35	589,88	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
25.153,20	589,88	0,00	0,00	589,88	0,00

Valor Total da NFS-e	25.153,20	Valor Líquido da NFS-e	25.153,20

Informações Adicionais

NFS-e Substituída em 07/10/2024. | Motivo: DESCRIÇÃO DETALHADA ERRADA NOS HORARIOS DOS PLANTÕES MÉDICOS. | NFS-e Substituta: 202400000000076.
NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$817,48; Est: R$0,00; Fed: R$3383,11; Total Aprox: R$4200,59. Fonte: IBPT.

Substituída

Consulta realizada em 07/10/2024 às 15:31:06.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

09/10/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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	
202400000000074	
Data do Serviço	Código Verificador
03/10/2024	b7d53d061

Substituída

202400000000074b7d53d06144372716000195

Recebi(emos) de		
BERGAMINI ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA	202400000000074 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 03/10/2024	
___/___/____ Data — Identificacão e assinatura do recebedor	NFS-e b7d53d061	

Consulta realizada em 07/10/2024 às 15:31:06.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

09/10/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
09.10.24
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:25/09/2024 a 24/10/2024

Certificação Número: 2024092522495704169803

Informação obtida em 03/10/2024 17:46:34

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 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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
3/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
4/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
5/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
6/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
10/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
11/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
12/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
13/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
17/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
18/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
19/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
20/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
24/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
25/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
26/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
27/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
TOTAL	204		R$	25.153,20

02 / 10 / 24

Data

Dra. Bruna Bergamini P. de Almeida
Médica
CRM 226757

BRUNA BERGAMINI PEREIRA DE ALMEIDA

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.056/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.45.39
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: 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$                              16.275,60
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101113
AUTENTICACAO SISBB:        B.CCC.539.938.253.BAD
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

2675

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	
202400000000048	
Data do Serviço	Código Verificador
02/10/2024	b115defb5

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
02/10/2024	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 Á PAGAR: 16.275,60 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: 10/2024 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 6, 13, 16, 20 E 27/09 DAS 13H AS 19H 03 PLANTÕES DE 6 HORAS NOS DIAS 10, 17 E 26/09 DAS 19H AS 01H 04 PLANTÕES DE 12 HORAS NOS DIAS 12, 19, 24 E 28/09 DAS 19H AS 07H 02 PLANTÃO DE 18 HORAS NOS DIAS 7 E 14/09 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: 2,2600088669%.	16.275,60	2,26	367,83	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
16.275,60	367,83	0,00	0,00	367,83	0,00

Valor Total da NFS-e	16.275,60	Valor Líquido da NFS-e	16.275,60

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$528,96; Est: R$0,00; Fed: R$2189,07; Total Aprox: R$2718,03. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 02/10/2024 às 14:46:01.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000048b115defb548705314000116

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09/10/24

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	
202400000000048	
Data do Serviço	Código Verificador
02/10/2024	**b115defb5**

Recebi(emos) de	202400000000048 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
GABRIEL CARDOSO SERVIÇOS MEDICOS LTDA		
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 02/10/2024	
__/__/____ Data — Identificação e assinatura do recebedor	NFS-e b115defb5	

Consulta realizada em 02/10/2024 às 14:46:01.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Voltar Imprimir

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:26/09/2024 a 25/10/2024

Certificação Número: 2024092608426065594115

Informação obtida em 02/10/2024 14:50:59

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: 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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
7/9/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 2.219,40
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024	6	19hrs - 01hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
13/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
14/9/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 2.219,40
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
17/9/2024	6	19hrs - 01hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
20/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024	6	19hrs - 01hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
27/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
28/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		132	R$	16.275,60

/ /

Data

GABRIEL HENRIQUE CARDOSO SILVA

04/10/2024

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.46.08
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: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101114
AUTENTICACAO SISBB:        D.0F4.405.738.0F9.7D2
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2690

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

1358

Data e Hora da Emissão:	02/10/2024 15:47:35	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	2QAFY8WWG
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	CLÍNICA MAIA RIO PRETO LTDA						
CNPJ/CPF:	19.492.573/0001-08	Inscrição Municipal:	3241200	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R 83 JOSÉ URIAS FORTES ,450 - JARDIM PANORAMA CEP: 15091-220						
Complemento:	SALA 03	Telefone:	(17)3266-2858	e-mail:	atendimento@rovasa.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3042-1256	e-mail:	CONTATO@ECCALDATO.COM.BR		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERIODO DE 01 A 30 DO MÊS DE SETEMBRO DE 2024.
Plantões 6 horas das 07h às 13h: 04/09, 11/09, 18/09, 25/09 e 28/09
Plantões 12 horas das 07h às 19h: 01/09, 06/09, 07/09, 08/09, 13/09, 14/09, 15/09, 20/09, 27/09 e 29/09
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

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	277,43	PCC	860,02
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	17.357,55 Sonia		

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:	120,22	COFINS:	554,85	IR(R$):	277,43	INSS(R$):		CSLL(R$):	184,95

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	18.495,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	18.495,00
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	6.103,35
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	1.137,45	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	12.391,65
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	2-Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	371,75
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 18.495,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:15/09/2024 a 14/10/2024

Certificação Número: 2024091503372126273066

Informação obtida em 02/10/2024 15:56:19

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: 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 12:29:02 do dia 04/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/12/2024.
Código de controle da certidão: **2441.21E3.6774.1568**
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: 2047847/2024

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, 04 de Junho de 2024.

Emitida às 12:27:36 do dia 04/06/2024

Código de controle da certidão: 000361.456368.000324.120020.406202.4123009

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
1/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
7/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
8/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
14/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
15/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
28/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
29/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	150		R$	18.495,00

02 / 10 / 24

Data

Luiz G. Maia Gonçalves
Médico
CRM-SP 183.652

LUIZ GUILHERME MAIA GONÇALVES

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.46.36
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:  28.751.480-3

FAVORECIDO:  ROSSINI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.411.709/0001-58
VALOR: R$                              15.535,80
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101115
AUTENTICACAO SISBB:        6.677.2B8.109.79A.31D
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2702

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

58

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 10:09:39	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	LO75QDMQI
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	ROSSINI SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	50.411.709/0001-58	Inscrição Municipal:	4027070	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R LUCAS MANGINI ,194 - VILA SANTA CÂNDIDA CEP: 15091-270						
Complemento:	APT 03 ANDAR 01	Telefone:	17988096835	e-mail:	maariliarossini@gmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:	upafaceresmirassol2@gmail.com		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, EM SETEMBRO/2024 - DRA MARÍLIA ROSSINI GUSMÃO.
- 02, 03, 04, 11, 17 E 18/09/2024 06 PLANTÕES DE 06 HORAS DAS 13H ÀS 19H; 09/09/2024 01 PLANTÃO DE 06 HORAS DAS 07H ÀS 13H; 05, 10, 12, 19, 23, 24 E 30/09/2024 07 PLANTÕES DE 12 HORAS DAS 07H ÀS 19H, TOTALIZANDO 126
HORAS R$ 15.535,80.

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.

Valor Aproximado dos Tributos: 3,00%

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	15.535,80	Sônia	

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	15.535,80	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	15.535,80
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 15.535,80

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proletti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
- 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: 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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
3/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
4/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
5/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
10/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
11/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
12/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
18/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
19/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
24/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
TOTAL		126	R$	15.535,80

03 / 10 / 2024

Data

Marília Rossini Gusmão
Médica
CRM-SP 244.659

MARÍLIA ROSSINI GUSMÃO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.47.00
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: 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$                              22.933,80
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101116
AUTENTICACAO SISBB:        2.C8B.74F.E02.00A.DE0
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2724

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

95

Data e Hora da Emissão:	04/10/2024 16:46:48	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	JIWLNZ5AG
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:	93	Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	V HASSEM SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	44.339.324/0001-24	Inscrição Municipal:	3869210	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF:	SP
Endereço e Cep:	R JOSÉ PICERNI ,151 - JARDIM PANORAMA CEP: 15091-200						
Complemento:	APARTAMENTO: 52	Telefone:	(17)3305-9030	e-mail:	gestor.societario@rissicontabilidade.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024, DRA. VITORIA HASSEM - 14 PLANTÕES DE 12 HORAS DAS 07H - 19H (01,02,03,05,09,10,12,15,17,19,23,24,26 E 30/09/2024) E 3 PLANTÕES DE 6 HORAS DAS 07H - 13H (06,16,27/09/2024).

.

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

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO À PAGAR:	22.933,80	Sônia	

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	22.933,80	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	22.933,80
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,51
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 22.933,80

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

93

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 16:12:22	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	12WNXV1QL
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Nota Cancelada

Data Cancelamento:	04/10/2024 16:46:48	Motivo:	Nota fiscal cancelada por substituição. Gerada nova nota de número 95

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	V HASSEM SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	44.339.324/0001-24	Inscrição Municipal:	3869210	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R JOSÉ PICERNI ,151 - JARDIM PANORAMA CEP: 15091-200						
Complemento:	APARTAMENTO: 52	Telefone:	(17)3305-9030	e-mail:	gestor.societario@rissicontabilidade.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024, DRA. VITORIA HASSEM - 14 PLANTÕES DE 12 HORAS DAS 07H - 19H (01,02,03,05,09,10,12,15,17,19,23,24,26 E 30/09/2024) E 3 PLANTÕES DE 6 HORAS DAS 07H - 13H (06,16,26/09/2024).

.

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

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	22.933,80	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	22.933,80
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,51
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 22.933,80

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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: 18/09/2024 a 17/10/2024

Certificação Número: 2024091821535702296781

Informação obtida em 03/10/2024 16:14:39

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: 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: 2118340/2024

Contribuinte: V HASSEM SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 44.339.324/0001-24

Endereço: R JOSÉ PICERNI, 151 APARTAMENTO: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, 03 de Outubro de 2024.

Emitida às 17:35:25 do dia 03/10/2024

Código de controle da certidão: 000366.010850.000386.921020.310202.4173798

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	
1/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$	123,30	R$	1.479,60
2/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$	123,30	R$	1.479,60
3/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$	123,30	R$	1.479,60
4/9/2024			R$	123,30	R$	-
5/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$	123,30	R$	1.479,60
6/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$	123,30	R$	739,80
7/9/2024			R$	123,30	R$	-
8/9/2024			R$	123,30	R$	-
9/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$	123,30	R$	1.479,60
10/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$	123,30	R$	1.479,60
11/9/2024			R$	123,30	R$	-
12/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$	123,30	R$	1.479,60
13/9/2024			R$	123,30	R$	-
14/9/2024			R$	123,30	R$	-
15/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$	123,30	R$	1.479,60
16/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$	123,30	R$	739,80
17/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$	123,30	R$	1.479,60
18/9/2024			R$	123,30	R$	-
19/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$	123,30	R$	1.479,60
20/9/2024			R$	123,30	R$	-
21/9/2024			R$	123,30	R$	-
22/9/2024			R$	123,30	R$	-
23/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$	123,30	R$	1.479,60
24/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$	123,30	R$	1.479,60
25/9/2024			R$	123,30	R$	-
26/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$	123,30	R$	1.479,60
27/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$	123,30	R$	739,80
28/9/2024			R$	123,30	R$	-
29/9/2024			R$	123,30	R$	-
30/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$	123,30	R$	1.479,60
TOTAL	186		R$			22.933,80

03 / 10 / 24

Data

Dra. Vitória Hassem
Médica
VITÓRIA HASSEM CRM 206605

Margaria Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.47.25
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: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101117
AUTENTICACAO SISBB:        C.0B1.150.F4D.DD4.621
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2428

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

98

Data e Hora da Emissão:	08/10/2024 10:16:21	Competência:	8/10/2024	Código de Verificação:	2Y9KEZIE9
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	CP MEDSERVICE SERVIÇOS MÉDICOS RP LTDA						
CNPJ/CPF:	41.749.088/0001-26	Inscrição Municipal:	3805890	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	AV BENEDITO RODRIGUES LISBOA ,1251 - JARDIM BOSQUE DAS VIVENDAS CEP: 15085-890						
Complemento:	BL 02; APTO 36; SALA 01	Telefone:	(17)3215-8181	e-mail:	alessandro@trevizanauditores.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3042-1256	e-mail:	CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR		

Discriminação dos Serviços

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 SETEMBRO/2024. NO DIA 04 PLANTÃO DAS 15-21HRS; E NOS DIAS 09,16, E 23 PLANTÃO DAS 16-22HRS.

Valor aproximado dos tributos:
Federais R$120,08(3,99%). Municipal R$60,49(2,01%).

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	3.009,60	Sônia	

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	3.009,60	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	3.009,60
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 3.009,60

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

09/10/24

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:07/10/2024 a 05/11/2024

Certificação Número: 2024100706205615436600

Informação obtida em 08/10/2024 13:17:01

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 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 10:04:09 do dia 20/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 17/12/2024.
Código de controle da certidão: **979E.ED53.93B4.7156**
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: 2105899/2024

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, 10 de Setembro de 2024.

Emitida às 10:29:54 do dia 10/09/2024

Código de controle da certidão: 000364.988981.000380.589021.009202.4103227

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
1/9/2024			R$ 125,40	R$ -
2/9/2024			R$ 125,40	R$ -
3/9/2024			R$ 125,40	R$ -
4/9/2024	6	15hrs - 21hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
5/9/2024			R$ 125,40	R$ -
6/9/2024			R$ 125,40	R$ -
7/9/2024			R$ 125,40	R$ -
8/9/2024			R$ 125,40	R$ -
9/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
10/9/2024			R$ 125,40	R$ -
11/9/2024			R$ 125,40	R$ -
12/9/2024			R$ 125,40	R$ -
13/9/2024			R$ 125,40	R$ -
14/9/2024			R$ 125,40	R$ -
15/9/2024			R$ 125,40	R$ -
16/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
17/9/2024			R$ 125,40	R$ -
18/9/2024			R$ 125,40	R$ -
19/9/2024			R$ 125,40	R$ -
20/9/2024			R$ 125,40	R$ -
21/9/2024			R$ 125,40	R$ -
22/9/2024			R$ 125,40	R$ -
23/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
24/9/2024			R$ 125,40	R$ -
25/9/2024			R$ 125,40	R$ -
26/9/2024			R$ 125,40	R$ -
27/9/2024			R$ 125,40	R$ -
28/9/2024			R$ 125,40	R$ -
29/9/2024			R$ 125,40	R$ -
30/9/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	24		R$	3.009,60

02 / 10 / 2024

Data

Caroline Cestari

CAROLINE CESTARI

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.48.32
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: 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: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101118
AUTENTICACAO SISBB:        1.28E.C8A.331.838.D92
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2714

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

138

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 10:25:17	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	AXRSNMXQE
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	FLAVIA R G COLLETES MEDICINA						
CNPJ/CPF:	43.072.729/0001-86	Inscrição Municipal:	3840130	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R DORCELINO NARCISO ,500 - FAZENDA FELICIDADE - RESIDENCI CEP: 15057-522						
Complemento:	BLOCO 13 APTO 1333	Telefone:	(17)9815-7598	e-mail:	flaviacolletes@hotmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:	administrativo@institutofaceres.org.br		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERÍODO DE 02/09/24 07:00hs às 13:00hs, 16/09/24 07:00hs às 13:00hs, 23/09/24 07:00hs às 13:00hs, 30/09/24 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

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	3.009,60 Sônia		

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	3.009,60	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	3.009,60
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 3.009,60

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcélia Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:01/10/2024 a 30/10/2024

Certificação Número: 2024100122325682584247

Informação obtida em 03/10/2024 10:28:52

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: 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:

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 10:30:57 do dia 03/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/04/2025.
Código de controle da certidão: **760A.A527.222B.9575**
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: 2117950/2024

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, 03 de Outubro de 2024.

Emitida às 10:27:50 do dia 03/10/2024

Código de controle da certidão: 000365.988873.000384.013020.310202.4103023

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
1/9/2024			R$ 125,40	R$ -
2/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
3/9/2024			R$ 125,40	R$ -
4/9/2024			R$ 125,40	R$ -
5/9/2024			R$ 125,40	R$ -
6/9/2024			R$ 125,40	R$ -
7/9/2024			R$ 125,40	R$ -
8/9/2024			R$ 125,40	R$ -
9/9/2024			R$ 125,40	R$ -
10/9/2024			R$ 125,40	R$ -
11/9/2024			R$ 125,40	R$ -
12/9/2024			R$ 125,40	R$ -
13/9/2024			R$ 125,40	R$ -
14/9/2024			R$ 125,40	R$ -
15/9/2024			R$ 125,40	R$ -
16/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
17/9/2024			R$ 125,40	R$ -
18/9/2024			R$ 125,40	R$ -
19/9/2024			R$ 125,40	R$ -
20/9/2024			R$ 125,40	R$ -
21/9/2024			R$ 125,40	R$ -
22/9/2024			R$ 125,40	R$ -
23/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
24/9/2024			R$ 125,40	R$ -
25/9/2024			R$ 125,40	R$ -
26/9/2024			R$ 125,40	R$ -
27/9/2024			R$ 125,40	R$ -
28/9/2024			R$ 125,40	R$ -
29/9/2024			R$ 125,40	R$ -
30/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
TOTAL	24		R$	3.009,60

/ /

Data

FLÁVIA ROBERTA GONÇALVES COLLETES

gov.br Documento assinado digitalmente
FLAVIA ROBERTA GONCALVES COLLETES
Data: 02/10/2024 18:23:56-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.48.53
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$                                5.438,70
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101119
AUTENTICACAO SISBB:        F.9C4.429.C29.4FC.53E
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

2696

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	
202400000000012	
Data do Serviço	Código Verificador
03/10/2024	8685e0b9e

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
03/10/2024	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	86,93	PCC	269,47
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	5.438,70		

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: 10/2024 SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO MIRASSOL,NO PERIODO DE SETEMBRO/2024 PELA DRA.ISABELLA FERRARI PAVIN PLANTÃO DE 12 HS:DIA 01/09/2024 DAS 19 HRS-07 HRS,PLANTÃO 06 HRS DIA 03/09/2024 DAS 19HRS-01HRS.PLANTÃO 12 HRS DIS 15/09/2024 DAS 19HRS-07HRS,PLANTÃO 05 HORAS DIA DAS 19HRS-07HRS,PLANTÃO DE 05 HS DIA 16/09/24-DAS 19HRS-00 HR-PLANTÃO 06 HRS DIA 23/09/24-DAS 19HRS-01 HR-PLANTÃO 06 HRS DIA 27/09/24 DAS 19HRS -01HRS-CONTRATO DE GESTÃO Nº 121/2023 DE 04/05/2023 CHAMAMENTO PUBLICO Nº 009/2022,PROCESSO Nº 223/2022 D.A.D.C.L MIRASSOL-SP-INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES -DADOS BANCARIOS:NUBANK-BANCO 260-AG.0001-C/C.219733754-6-ISABELLA FERRARI PAVIN	5.795,10	3,00	173,85	Não

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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	173,85	0,00	0,00	0,00	0,00	37,67	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
5.795,10	173,85	0,00	0,00	173,85	0,00

Valor Total da NFS-e	5.795,10	Valor Líquido da NFS-e	5.438,70

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R$155,89; Est: R$0,00; Fed: R$779,44; Total Aprox: R$935,33. Fonte: IBPT.
IR Retido: R$86,93
Retenções: COFINS R$ 173,85;PIS R$ 37,67;CSLL R$ 57,95;

Consulta realizada em 03/10/2024 às 13:08:54.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000012868 5e0b9e55265245000132

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

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	
202400000000012	
Data do Serviço	Código Verificador
03/10/2024	8685e0b9e

Margela Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Recebi(emos) de ISABELLA FERRARI PAVIN LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. __/__/____ Data _____ Identificacão e assinatura do recebedor	202400000000012 Número da NFS-e Competência 03/10/2024 NFS-e 8685e0b9e	Número de Controle do Município

Consulta realizada em 03/10/2024 às 13:08:54.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

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:16/09/2024 a 15/10/2024

Certificação Número: 2024091622356277221729

Informação obtida em 04/10/2024 11:35:56

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 09:54:00 do dia 04/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/03/2025.
Código de controle da certidão: **4CF9.8172.C6E8.670C**
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.: 55.265.245/0001-52

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				
Empresa:		Isabella Ferrari Pavin Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024	6	19hrs - 01hr	R$ 123,30	R$ 739,80
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
16/9/2024	5	19hrs - 00h	R$ 123,30	R$ 616,50
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024	6	19hrs - 01hr	R$ 123,30	R$ 739,80
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024	6	19hrs - 01hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	47		R$	5.795,10

021 10 1 2024

Data

Isabella Ferrari

ISABELLA FERRARI PAVIN

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sérgio Dagoberto Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.49.44
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:  33.423.737-8

FAVORECIDO:  JHFF SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.356.088/0001-45
VALOR: R$                                1.479,60
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101120
AUTENTICACAO SISBB:        B.DE9.873.C0D.821.A39
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2699

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e: 15

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 07:26:05	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	W6ZXRH4EG
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	JHFF SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	53.356.088/0001-45	Inscrição Municipal:	4097030	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R MARCOS VINICIUS CAMPANELLI PEREIRA ,141 - PARQUE RESIDENCIAL DAMHA IV CEP: 15061-876						
Complemento:		Telefone:	(17)3353-3020	e-mail:	societario@pavaocontabilidade.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024, DR. JOSE HENRIQUE FETTI FARINA NO DIAS 05/09/2024 PLANTÃO DE 12 HORAS 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

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.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO À PAGAR:	1.479,60	Sonia	

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	1.479,60	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	1.479,60
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 1.479,60

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Farina
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Voltar Imprimir

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:02/10/2024 a 31/10/2024

Certificação Número: 2024100205256182864857

Informação obtida em 03/10/2024 07:28:33

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: 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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		12	R$	1.479,60

08 / 10 / 2024

Data

Dr. José Henrique Fetti Farina
MÉDICO
CRM-SP 252.200

JOSÉ HENRIQUE FETTI FARINA

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Bastista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Scanned with ACE Scanner

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.50.09
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: 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$                                 493,20
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101121
AUTENTICACAO SISBB:        C.A95.600.614.789.85E
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

2249

Número da NFS-e

70

Data e Hora da Emissão:	08/10/2024 11:21:25	Competência:	8/10/2024	Código de Verificação:	YPHMDTLOM
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	BUOSI & LORENCINI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	31.019.206/0001-97	Inscrição Municipal:	3537370	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	DANTE BUOSI ,100 - JARDIM MARACANÃ CEP: 15092-205						
Complemento:	CASA 42	Telefone:	17997337571	e-mail:	leticiagbuosi@gmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	DOUTOR ELIESER MAGALHÃES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:	upafaceresmirassol@gmail.com		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024 DRA. LETICIA GANANÇA BUOSI - 1 PLANTÃO DE 4 HORAS DAS 19HRS AS 23HRS NO DIA 19/09/2024

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 ITAU - AG 5641 - C/C 99888-4
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.

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR: 493,20		09/10/2024	

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

PIS:	0,00	COFINS:	0,00	IR(R$):	0,00	INSS(R$):	0,00	CSLL(R$):	0,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	493,20	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	493,20
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 493,20

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Elias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:07/10/2024 a 05/11/2024

Certificação Número: 2024100705545050895242

Informação obtida em 08/10/2024 11:23:57

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 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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024	4	19hrs - 23hrs	R$ 123,30	R$ 493,20
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	4		R$	493,20

02 / 10 / 2024

Data

Letícia Ganança Buosi

LETICIA GANANÇA BUOSI

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

JUCESP

CERTIDÃO DE INTEIRO TEOR

DOCUMENTO EMITIDO PELA INTERNET

DADOS DA EMPRESA			
NOME EMPRESARIAL BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA		TIPO JURÍDICO SOCIEDADE LIMITADA (M.E.)	
NIRE 35231120949	CNPJ 31.019.206/0001-97	NÚMERO DO ARQUIVAMENTO 1.175.239/24-0	DATA DO ARQUIVAMENTO 15/07/2024

DADOS DA CERTIDÃO		
DATA DE EXPEDIÇÃO 16/07/2024	HORA DE EXPEDIÇÃO 12:47:46	CÓDIGO DE CONTROLE 242729825
A AUTENTICIDADE DO PRESENTE DOCUMENTO, BEM COMO O ARQUIVO NA FORMA ELETRÔNICA PODEM SER VERIFICADOS NO ENDEREÇO WWW.JUCESPONLINE.SP.GOV.BR		

ESTA CÓPIA FOI AUTENTICADA DIGITALMENTE E ASSINADA EM 16/07/2024 PELA SECRETÁRIA GERAL DA JUCESP – MARIA CRISTINA FREI, CONFORME ART. 1º DA MP2200-2 DE 24/08/2001, QUE INSTITUI A INFRAESTRUTURA DE CHAVES PÚBLICAS BRASILEIRAS – ICP BRASIL, EM VIGOR CONSOANTE E.C Nº32 DE 11/09/2001 M- ART.2º.

ART 1º. FICA INSTITUÍDA A INFRAESTRUTURA DE CHAVES PÚBLICAS BRASILEIRA – ICP BRASIL, PARA GARANTIR AUTENTICIDADE, INTEGRIDADE E VALIDADE JURÍDICA DE DOCUMENTOS EM FORMA ELETRÔNICA, DAS APLICAÇÕES DE SUPORTE E DAS APLICAÇÕES HABILITADAS QUE UTILIZEM CERTIFICADOS DIGITAIS, BEM COMO A REALIZAÇÃO DE TRANSAÇÕES ELETRÔNICAS SEGURAS.

ÚLTIMO DOCUMENTO ARQUIVADO PARA EMPRESA SUPRACITADA.

JUCESP

Certifico o registro sob o nº 1.175.239/24-0 em 15/07/2024 da empresa BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA, NIRE nº 35231120949, protocolado sob o nº SPP2430728809. Autenticação: validar a autenticidade do registro em http://www.jucesp.sp.gov.br/ com o número do mesmo. MARIA CRISTINA FREI - Secretária Geral. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/07/2024 por MARIA CRISTINA FREI – Secretária Geral. Autenticação: 242729825. A JUCESP garante a autenticidade do registro e da Certidão de Inteiro Teor quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

JUCESP

CERTIDÃO DE INTEIRO TEOR

DOCUMENTO EMITIDO PELA INTERNET

DADOS DA EMPRESA			
NOME EMPRESARIAL BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA		TIPO JURÍDICO SOCIEDADE LIMITADA (M.E.)	
NIRE 35231120949	CNPJ 31.019.206/0001-97	NÚMERO DO ARQUIVAMENTO 1.175.239/24-0	DATA DO ARQUIVAMENTO 15/07/2024

DADOS DA CERTIDÃO		
DATA DE EXPEDIÇÃO 16/07/2024	HORA DE EXPEDIÇÃO 12:47:46	CÓDIGO DE CONTROLE 242729825
A AUTENTICIDADE DO PRESENTE DOCUMENTO, BEM COMO O ARQUIVO NA FORMA ELETRÔNICA PODEM SER VERIFICADOS NO ENDEREÇO WWW.JUCESPONLINE.SP.GOV.BR		

ESTA CÓPIA FOI AUTENTICADA DIGITALMENTE E ASSINADA EM 16/07/2024 PELA SECRETÁRIA GERAL DA JUCESP – MARIA CRISTINA FREI, CONFORME ART. 1º DA MP2200-2 DE 24/08/2001, QUE INSTITUI A INFRAESTRUTURA DE CHAVES PÚBLICAS BRASILEIRAS – ICP BRASIL, EM VIGOR CONSOANTE E.C Nº32 DE 11/09/2001 M- ART.2º.

ART 1º. FICA INSTITUÍDA A INFRAESTRUTURA DE CHAVES PÚBLICAS BRASILEIRA – ICP BRASIL, PARA GARANTIR AUTENTICIDADE, INTEGRIDADE E VALIDADE JURÍDICA DE DOCUMENTOS EM FORMA ELETRÔNICA, DAS APLICAÇÕES DE SUPORTE E DAS APLICAÇÕES HABILITADAS QUE UTILIZEM CERTIFICADOS DIGITAIS, BEM COMO A REALIZAÇÃO DE TRANSAÇÕES ELETRÔNICAS SEGURAS.

ÚLTIMO DOCUMENTO ARQUIVADO PARA EMPRESA SUPRACITADA.

JUCESP

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Requerimento Capa

SEQ. DOC
01
01

Protocolo Redesim

SPP2430728809

DADOS CADASTRAIS

ATO(S) **Consolidação da Matriz, Alteração de Nome Empresarial, Alteração de Capital e QSA, Alteração de Atividades/Objeto**		
NOME EMPRESARIAL **BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA**		PORTE **ME**
LOGRADOURO **RUA DANTE BUOSI**		NÚMERO **100**
COMPLEMENTO **CASA 42**	BAIRRO/DISTRITO **JARDIM MARACANA**	CEP **15092205**
MUNICÍPIO **SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**		UF **SP**
E-MAIL **CONTATO@RISSICONTABILIDADE.COM.BR**		TELEFONE
NÚMERO EXIGÊNCIA (S) **SEM EXIGÊNCIA ANTERIOR**	CNPJ - SEDE **31019206000197**	NIRE - SEDE **35231120949**
IDENTIFICAÇÃO DO SIGNATÁRIO/ASSINANTE DO REQUERIMENTO CAPA NOME: **LARISSA GANANCA BUOSI - Sócio-Administrador** DATA ASSINATURA: ASSINATURA:		VALORES RECOLHIDOS DARE **R$ 201,55** DARF **Isento**

DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE AS INFORMAÇÕES CONSTANTES DO REQUERIMENTO/PROCESSO SÃO EXPRESSÃO DA VERDADE.

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO (INCLUSIVE VERSO)

CARIMBO PROTOCOLO	OBSERVAÇÕES:

DOCUMENTOS NÃO RETIRADOS EM ATÉ 90 DIAS DA DISPONIBILIDADE SERÃO DESCARTADOS - ART. 57, §5º, DECRETO 1.800/96

JUCESP Junta Comercial do Estado de São Paulo

Certifico o registro sob o nº 1.175.239/24-0 em 15/07/2024 da empresa BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA, NIRE nº 35231120949, protocolado sob o nº SPP2430728809. Autenticação: validar a autenticidade do registro em http://www.jucesp.sp.gov.br/ com o número do mesmo. MARIA CRISTINA FREI - Secretária Geral. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/07/2024 por MARIA CRISTINA FREI – Secretária Geral. Autenticação: 242729825. A JUCESP garante a autenticidade do registro e da Certidão de Inteiro Teor quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br.

INSTRUMENTO PARTICULAR DE ALTERAÇÃO CONTRATUAL DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

1ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

BUOSI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Pelo presente instrumento particular, as abaixo assinadas:

LARISSA GANANÇA BUOSI, brasileira, solteira, nascida em 26/01/1994, natural de Mirassol, Estado de São Paulo, portadora da Cédula de Identidade RG n.º 40756569 SSP/SP e CPF sob n.º 429.259.478-32, médica devidamente registrada no CRM/SP sob n.º 197.086, residente e domiciliada na cidade de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, à Rua Dante Buosi, n.º 100 - Casa 42 - Jardim Maracanã, CEP: 15.092-205.

SILVIA LORENCINI, brasileira, divorciada, nascida em 14/05/1970, natural de São Paulo, Estado de São Paulo, empresária, portadora da Cédula de Identidade RG n.º 17.871.387-9 SSP/SP e CPF sob n.º 062.401.758-38, residente e domiciliada na cidade de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, à Rua Dante Buosi, n.º 100 - Casa 42 - Jardim Maracanã, CEP: 15.092-205.

Únicas sócias proprietárias de uma **Sociedade Empresária Limitada** com a denominação social de **BUOSI & LORENCINI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, com sede e foro nesta cidade de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, à Rua Dante Buosi, n.º 100 - Casa 42 - Jardim Maracanã, CEP: 15.092-205, devidamente inscrita no CNPJ sob n.º **31.019.206/0001-97** e registrada na Junta Comercial do Estado de São Paulo, sob NIRE n.º **3523112094-9**, resolvem, de comum acordo, promover alterações de Contrato Social, nos seguintes termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA

Altera-se a denominação social para **BUOSI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**

CLÁUSULA SEGUNDA

Altera-se o objeto social para: **ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL PRESTADAS POR MÉDICOS OU CONSTITUÍDOS COMO EMPRESAS E QUE EXERCEM A PROFISSÃO EM CONSULTÓRIOS DE TERCEIROS OU EM UNIDADES HOSPITALARES, E ATIVIDADE DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS.**

CLÁUSULA TERCEIRA

Admite-se na sociedade **LETICIA GANANÇA BUOSI**, brasileira, solteira, nascida em 27/11/1999, natural de Mirassol, Estado de São Paulo, portadora da Cédula de Identidade RG n.º 54306768 SSP/SP e CPF sob n.º 431.168.638-22, médica devidamente registrada no CRM/SP sob n.º 257.827, residente e domiciliada na cidade de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, à Rua Dante Buosi, n.º 100 - Casa 42 - Jardim Maracanã, CEP: 15.092-205.

CLÁUSULA QUARTA

A sócia **SILVIA LORENCINI**, não desejando mais permanecer na sociedade, retira-se da mesma, através de venda, cede e transfere 60 (Sessenta) quotas no valor unitário de R$ 1,00 (Um Real), totalizando R$ 60,00 (Sessenta Reais), para a sócia ora admitida **LETICIA GANANÇA BUOSI.**

JUCESP Junta Comercial do Estado de São Paulo

Certifico o registro sob o nº 1.175.239/24-0 em 15/07/2024 da empresa BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA, NIRE nº 35231120949, protocolado sob o nº SPP2430728809. Autenticação: validar : autenticidade do registro em http://www.jucesp.sp.gov.br/ com o número do mesmo. MARIA CRISTINA FREI - Secretária Geral. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/07/2024 por MARIA CRISTINA FREI – Secretária Geral. Autenticação: 242729825. A JUCESP garante a autenticidade do registro e da Certidão de Inteiro Teor quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br.

Parágrafo Único: Por este ato também, a sócia que se retira dá a mais ampla e rasa quitação de seus direitos, nada mais tendo a reclamar em tempo algum quanto a seus direitos na sociedade.

CLÁUSULA QUINTA

O capital social da empresa que era de R$ 2.000,00 (Dois Mil Reais), dividido em 2.000 (Duas Mil) quotas, totalmente integralizado, terá um aumento de R$ 8.000,00 (Oito Mil Reais), sendo integralizado neste ato R$ 4.060,00 (Quatro Mil e Sessenta Reais) pela sócia **LARISSA GANANÇA BUOSI** e R$ 3.940,00 (Três Mil Novecentos e Quarenta Reais) pela sócia **LETICIA GANANÇA BUOSI**, passando a ser de R$ 10.000,00 (Dez Mil Reais), dividido em 10.000 (Dez Mil) quotas no valor unitário de R$ 1,00 (um real), totalmente integralizado em moeda corrente nacional.

CLÁUSULA SEXTA

Em razão das alterações havidas, o Capital Social que recebeu alteração em seu valor sendo R$ 10.000,00 (Dez Mil Reais), dividido em 10.000 (Dez Mil) quotas no valor unitário de R$ 1,00 (Um Real), totalmente integralizado em moeda corrente nacional, fica assim distribuído entre as sócias:

SÓCIOS	QUOTAS	VALOR
LARISSA GANANÇA BUOSI	6.000	R$ 6.000,00
LETICIA GANANÇA BUOSI	4.000	R$ 4.000,00
TOTAL	10.000	R$ 10.000,00

Parágrafo Primeiro: Segundo remissão determinada pelo Artigo 997 e seguintes da Lei 10.406/2002, fica expresso que as sócias não respondem subsidiariamente pelas obrigações sociais.
Parágrafo Segundo: A responsabilidade de cada sócia é restrita ao valor de suas quotas, mas todas respondem solidariamente pela integralização do Capital Social, conforme Artigo 1.052 da Lei 10.406/2002.

CLÁUSULA SÉTIMA

A administração da sociedade será exercida por todas as sócias, ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente, com os poderes e atribuições de assinatura, em conjunto ou isoladamente, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de quaisquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização da outra sócia.

Parágrafo Único: Fica facultado à sócia administradora, atuando em conjunto ou isoladamente, nomear procuradores, para um período determinado, nunca excedente a um ano, devendo o instrumento de procuração especificar os atos a serem praticados pelos procuradores.

CLÁUSULA OITAVA

Em virtude das alterações acima, as sócias resolvem revogar as disposições anteriores, **CONSOLIDANDO**, novo contrato social, que passa a reger a sociedade pelas condições e cláusulas seguintes:

CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO

BUOSI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

LARISSA GANANÇA BUOSI, brasileira, solteira, nascida em 26/01/1994, natural de Mirassol, Estado de São Paulo, portadora da Cédula de Identidade RG n.º 40756569 SSP/SP e CPF sob n.º 429.259.478-32, médica devidamente registrada no CRM/SP sob n.º 197.086, residente e domiciliada na cidade de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, à Rua Dante Buosi, n.º 100 - Casa 42 - Jardim Maracanã, CEP: 15.092-205.

JUCESP Junta Comercial Estado de São Paulo

Certifico o registro sob o nº 1.175.239/24-0 em 15/07/2024 da empresa BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA, NIRE nº 35231120949, protocolado sob o nº SPP2430728809. Autenticação: validar a autenticidade do registro em http://www.jucesp.sp.gov.br/ com o número do mesmo. MARIA CRISTINA FREI - Secretária Geral. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/07/2024 por MARIA CRISTINA FREI – Secretária Geral. Autenticação: 242729825. A JUCESP garante a autenticidade do registro e da Certidão de Inteiro Teor quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br.

LETICIA GANANÇA BUOSI, brasileira, solteira, nascida em 27/11/1999, natural de Mirassol, Estado de São Paulo, portadora da Cédula de Identidade RG n.º 54306768 SSP/SP e CPF sob n.º 431.168.638-22, médica devidamente registrada no CRM/SP sob n.º 257.827, residente e domiciliada na cidade de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, à Rua Dante Buosi, n.º 100 - Casa 42 - Jardim Maracanã, CEP: 15.092-205.

CLÁUSULA PRIMEIRA

A sociedade gira sob a denominação social de **BUOSI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, com sede e foro na cidade de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, à Rua Dante Buosi, n.º 100 - Casa 42 - Jardim Maracanã, CEP: 15.092-205.

Parágrafo Único: A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todas as sócias.

CLÁUSULA SEGUNDA

O objeto social da sociedade é:

ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL PRESTADAS POR MÉDICOS OU CONSTITUÍDOS COMO EMPRESAS E QUE EXERCEM A PROFISSÃO EM CONSULTÓRIOS DE TERCEIROS OU EM UNIDADES HOSPITALARES, E ATIVIDADE DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS.

Parágrafo Único: A sociedade declara que explora atividade econômica empresarial organizada, sendo portando uma Sociedade Empresária Limitada.

CLÁUSULA TERCEIRA

O capital social da empresa é de R$ 10.000,00 (Dez Mil Reais), dividido em 10.000 (Dez Mil) quotas no valor unitário de R$ 1,00 (Um Real), totalmente integralizado em moeda corrente nacional, ficando distribuído da seguinte forma:

SÓCIOS	QUOTAS	VALOR
LARISSA GANANÇA BUOSI	6.000	R$ 6.000,00
LETICIA GANANÇA BUOSI	4.000	R$ 4.000,00
TOTAL	10.000	R$ 10.000,00

Parágrafo Primeiro: Segundo remissão determinada pelo Artigo 997 e seguintes da Lei 10.406/2002, fica expresso que as sócias não respondem subsidiariamente pelas obrigações sociais.

Parágrafo Segundo: A responsabilidade de cada sócia é restrita ao valor de suas quotas, mas todas respondem solidariamente pela integralização do Capital Social, conforme Artigo 1.052 da Lei 10.406/2002.

CLÁUSULA QUARTA

O prazo de duração da sociedade é por tempo indeterminado.

CLÁUSULA QUINTA

A administração da sociedade será exercida por todas as sócias, ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente, com os poderes e atribuições de assinatura, em conjunto ou isoladamente, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de quaisquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização da outra sócia.

JUCESP Junta Comercial do Estado de São Paulo

Certifico o registro sob o nº 1.175.239/24-0 em 15/07/2024 da empresa BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA, NIRE nº 35231120949, protocolado sob o nº SPP2430728809. Autenticação: validar a autenticidade do registro em http://www.jucesp.sp.gov.br/ com o número do mesmo. MARIA CRISTINA FREI - Secretária Geral. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/07/2024 por MARIA CRISTINA FREI – Secretária Geral. Autenticação: 242729825. A JUCESP garante a autenticidade do registro e da Certidão de Inteiro Teor quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br.

Parágrafo Único: Fica facultado à sócia administradora, atuando em conjunto ou isoladamente, nomear procuradores, para um período determinado, nunca excedente a um ano, devendo o instrumento de procuração especificar os atos a serem praticados pelos procuradores.

CLÁUSULA SEXTA

Nenhuma das sócias poderá ceder ou transferir a qualquer título suas quotas de capital a terceiros, desde que médico inscrito no CRM, sem a anuência expressa da outra sócia, que terá direito de preferência em igualdade de condições.

Parágrafo Único: A sócia que desejar alienar suas quotas deverá comunicar ao outro, por escrito, indicando o valor e as condições propostas para aquisição, com prazo de 60 (Sessenta) dias para manifestação do sócio ofertado, a fim de que exerça seu direito de preferência.

CLÁUSULA SÉTIMA

A sócia retirante, após quitar todas as suas obrigações com a pessoa jurídica da qual foi integrante, sendo estas decorrentes de seu período de participação na sociedade, fica livre e desembaraçada de quaisquer responsabilidades posteriores à data de averbação de sua saída.

CLÁUSULA OITAVA

O exercício social da sociedade se encerrará no dia 31 de dezembro de cada ano.

CLÁUSULA NONA

O exercício social coincidirá com o ano civil, e, anualmente, em 31 de dezembro, as administradoras prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo às sócias, os lucros ou perdas apuradas na proporção de suas quotas. O recebimento do resultado será na proporção de sua produção para a sociedade, independentemente da participação no capital social.

Parágrafo Primeiro: Mediante balancetes especiais os resultados poderão ser distribuídos em qualquer período de exercício.
Parágrafo Segundo: Os prejuízos serão mantidos em conta especial para compensação com resultados futuros.

CLÁUSULA DÉCIMA

As sócias reunir-se-ão sempre que for necessário, mediante convocação do sócio majoritário ou pelos sócios minoritários cujas quotas formem pelo menos um quinto do capital social, e suas resoluções ou decisões constarão no livro de "Atas de Reuniões da Diretoria". Para deliberação válida será necessária a presença da maioria societária e o "quórum" para decisão será a maioria simples. No caso de empate, o sócio majoritário terá o direito do segundo voto de desempate.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, as sócias deliberarão sobre as contas e designarão administrador (es) quando for o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

Os honorários devidos, por produção, às sócias, pela atividade médica, ainda que provenientes de convênios são receitas da sociedade.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

As sócias que representam a maioria do capital social poderão promover a alteração do contrato social, independentemente do consentimento expresso ou tácito, por parte dos demais sócios, especialmente no que tange a exclusão de sócio que passe a colocar em risco a continuidade da empresa, em virtude de atos de inegável gravidade.

JUCESP Junta Comercial do Estado de São Paulo

Certifico o registro sob o nº 1.175.239/24-0 em 15/07/2024 da empresa BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA, NIRE nº 35231120949, protocolado sob o nº SPP2430728809. Autenticação: validar a autenticidade do registro em http://www.jucesp.sp.gov.br/ com o número do mesmo. MARIA CRISTINA FREI - Secretária Geral. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/07/2024 por MARIA CRISTINA FREI – Secretária Geral. Autenticação: 242729825. A JUCESP garante a autenticidade do registro e da Certidão de Inteiro Teor quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br.

Parágrafo Único: A exclusão somente poderá ser determinada em reunião especialmente convocada para esse fim, ciente o acusado em tempo hábil para permitir seu comparecimento e o exercício do direito de defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

Todas as sócias farão uma retirada mensal a título de *pró-labore*, a ser fixado pelo consenso dos sócios dentro dos limites permitidos pela legislação do Imposto de Renda em vigor, cujos valores serão levados a débito na conta Despesas Operacionais da Sociedade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA

Falecendo ou interditada qualquer sócia, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz, desde que médicos inscritos no CRM. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s), aquele fica obrigado a levantar um Balanço Geral da Sociedade no prazo de 30 (Trinta) dias contados da data do falecimento e pagar ao(s) herdeiro(s) da sócia falecida ou ao seu representante legal, os haveres apurados, em 36 (Trinta e Seis) parcelas iguais, mensais e sucessivas, vencendo-se a primeira em 60 (Sessenta) dias contados da data do balanço. A cada 12 (Doze) parcelas, o valor remanescente será corrigido de acordo com a variação do IGPM ou o índice que vier a substituí-lo, acumulado nos últimos 12 (Doze) meses.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA

Todas as sócias declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidas de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou a propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA

Fica eleito o foro da Comarca de **São José do Rio Preto/SP** para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato. E por estarem assim, justas e contratadas, assinam o presente instrumento em 01 (Uma) via.

São José do Rio Preto/SP, 08 de julho de 2024.

LARISSA GANANÇA BUOSI

LETICIA GANANÇA BUOSI

SILVIA LORENCINI

Certifico o registro sob o nº 1.175.239/24-0 em 15/07/2024 da empresa BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA, NIRE nº 35231120949, protocolado sob o nº SPP2430728809. Autenticação: validar a autenticidade do registro em http://www.jucesp.sp.gov.br/ com o número do mesmo. MARIA CRISTINA FREI - Secretária Geral. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/07/2024 por MARIA CRISTINA FREI – Secretária Geral. Autenticação: 242729825. A JUCESP garante a autenticidade do registro e da Certidão de Inteiro Teor quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br.

DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

À Junta Comercial do Estado de São Paulo

NOME					
LETICIA GANANCA BUOSI					
NACIONALIDADE			ESTADO CIVIL		
BRASILEIRO			**Solteiro (a)**		
CPF	COR OU RAÇA	IDENTIFICAÇÃO	DATA DE EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EMISSOR	UF
43116863822	**Sem Declaração**	**54306768**	**04/01/2023**	**SSP**	**SP**
DOMICILIADO (A)				NÚMERO	
DANTE BUOSI				**100**	
BAIRRO / DISTRITO				CEP	
JARDIM MARACANA				**15092205**	
COMPLEMENTO					
APT 42					
MUNICÍPIO				UF	
São José do Rio Preto				**SP**	

Declara, sob as penas da lei, que não está impedido, por lei especial, de exercer a administração da sociedade e nem condenado ou sob efeitos de condenação, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato; Ou contra a economia popular, contra o Sistema Financeiro Nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade.

NOME E ASSINATURA DO EMPRESÁRIO/SÓCIO/DIRETORES/ADMINISTRADORES OU REPRESENTANTE LEGAL			
LOCALIDADE	**São José do Rio Preto**	DATA	**12/07/2024**
NOME	**LETICIA GANANCA BUOSI**	ASSINATURA	

JUCESP Junta Comercial do Estado de São Paulo

Certifico o registro sob o nº 1.175.239/24-0 em 15/07/2024 da empresa BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA, NIRE nº 35231120949, protocolado sob o nº SPP2430728809. Autenticação: validar ; autenticidade do registro em http://www.jucesp.sp.gov.br/ com o número do mesmo. MARIA CRISTINA FREI - Secretária Geral. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/07/2024 por MARIA CRISTINA FREI – Secretária Geral. Autenticação: 242729825. A JUCESP garante a autenticidade do registro e da Certidão de Inteiro Teor quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br.

DECLARAÇÃO

Eu, LARISSA GANANCA BUOSI, portador do Documento de Identificação nº 40756569, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF sob nº 42925947832, na qualidade de titular, sócio ou responsável legal da empresa BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA, **DECLARO** estar ciente que o **ESTABELECIMENTO** situado no(a) RUA DANTE BUOSI, 100 CASA 42 - Bairro: JARDIM MARACANA, São José do Rio Preto - SP CEP 15092205, **NÃO PODERÁ EXERCER** suas atividades sem que obtenha o parecer municipal sobre a viabilidade de sua instalação e funcionamento no local indicado, conforme diretrizes estabelecidas na legislação de uso e ocupação do solo, posturas municipais e restrições das áreas de proteção ambiental, nos termos do art. 24, §2 do Decreto Estadual nº 55.660/2010 e sem que tenha um **CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO INTEGRADO VÁLIDO**, obtido pelo sistema Via Rápida Empresa - Módulo de Licenciamento Estadual.

Declaro ainda estar ciente que qualquer alteração no endereço do estabelecimento, em sua atividade ou grupo de atividades, ou em qualquer outra das condições determinantes à expedição do Certificado de Licenciamento Integrado, implica na perda de sua validade, assumindo, desde o momento da alteração, a obrigação de renová-lo.

Por fim, declaro estar ciente que a emissão do Certificado de Licenciamento Integrado poderá ser solicitada por representante legal devidamente habilitado, presencialmente e no ato da retirada das certidões relativas ao registro empresarial na Prefeitura, ou pelo titular, sócio, ou contabilista vinculado no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) diretamente no site da Jucesp, através do módulo de licenciamento, mediante uso da respectiva certificação digital.

_____

LARISSA GANANCA BUOSI (Sócio-Administrador)
40756569

JUCESP Junta Comercial do Estado de São Paulo

Certifico o registro sob o nº 1.175.239/24-0 em 15/07/2024 da empresa BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA, NIRE nº 35231120949, protocolado sob o nº SPP2430728809. Autenticação: validar a autenticidade do registro em http://www.jucesp.sp.gov.br/ com o número do mesmo. MARIA CRISTINA FREI - Secretária Geral. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/07/2024 por MARIA CRISTINA FREI – Secretária Geral. Autenticação: 242729825. A JUCESP garante a autenticidade do registro e da Certidão de Inteiro Teor quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br.

PROTOCOLO DE ASSINATURAS

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma VRE Digital.

Os nomes indicados para assinatura, bem como seus status em 08/07/2024 são:

Nome Completo	CPF	Data e hora	Certificado
Atos Contitutivos e alterações.pdf			
SILVIA LORENCINI	06240175838	12/07/24 16:57	Autoridade Certificadora SERPRORFBv5 / PDF-1.7
LARISSA GANANCA BUOSI	42925947832	15/07/24 10:12	AC VALID RFB v5 / PDF-1.7
LETICIA GANANCA BUOSI	43116863822	15/07/24 10:40	AC VALID RFB v5 / PDF-1.7

Este documento é referência das assinaturas eletrônicas realizada nas documentações do protocolo Nº SPP2430728809

JUCESP Junta Comercial do Estado de São Paulo

Certifico o registro sob o nº 1.175.239/24-0 em 15/07/2024 da empresa BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA, NIRE nº 35231120949, protocolado sob o nº SPP2430728809. Autenticação: validar : autenticidade do registro em http://www.jucesp.sp.gov.br/ com o número do mesmo. MARIA CRISTINA FREI - Secretária Geral. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/07/2024 por MARIA CRISTINA FREI – Secretária Geral. Autenticação: 242729825. A JUCESP garante a autenticidade do registro e da Certidão de Inteiro Teor quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br.

TERMO DE ANÁLISE E DECISÃO.

Defiro a (s) solicitação (ões), sob o (s) protocolo (s) **SPP2430728809** de Consolidação da Matriz, Alteração de Atividades/Objeto, Alteração de Capital e QSA e Alteração de Nome Empresarial da empresa **BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA.**

Assina o presente termo de decisão, mediante certificado digital, o Julgador **Larissa Ferreira Rodrigues.**

Junta Comercial do Estado de São Paulo, 15/07/2024.

Larissa Ferreira Rodrigues, CPF: 44877534814

Este documento foi assinado digitalmente por Larissa Ferreira Rodrigues e é parte integrante sob o protocolo Nº SPP2430728809.

JUCESP Junta Comercial do Estado de São Paulo

Certifico o registro sob o nº 1.175.239/24-0 em 15/07/2024 da empresa BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA, NIRE nº 35231120949, protocolado sob o nº SPP2430728809. Autenticação: validar a autenticidade do registro em http://www.jucesp.sp.gov.br/ com o número do mesmo. MARIA CRISTINA FREI - Secretária Geral. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/07/2024 por MARIA CRISTINA FREI – Secretária Geral. Autenticação: 242729825. A JUCESP garante a autenticidade do registro e da Certidão de Inteiro Teor quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br.

TERMO DE AUTENTICAÇÃO E REGISTRO

Autentico que o ato, assinado digitalmente, pertencente a empresa **BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA de NIRE 35231120949**, protocolizado sob o número **SPP2430728809** em **15/07/2024**, encontra-se registrado na JUCESP sob o número **1175239240**.

Assina o registro a Secretária-Geral **Maria Cristina Frei**.

A autenticidade do presente documento, bem como o arquivo na forma eletrônica, poderão ser verificados no sítio eletrônico: www.jucesp.sp.gov.br, mediante a indicação do número de autenticidade disponível na capa da certidão de inteiro teor.

Junta Comercial do Estado de São Paulo, 15/07/2024.

Maria Cristina Frei, CPF: 14804696881

R. Guaicurus, 1394 | CEP 05033-060 | Lapa, São Paulo – SP
Fone: (11) 3468-3080

JUCESP Junta Comercial do Estado de São Paulo

Certifico o registro sob o nº 1.175.239/24-0 em 15/07/2024 da empresa BUOSI SERVICOS MEDICOS LTDA, NIRE nº 35231120949, protocolado sob o nº SPP2430728809. Autenticação: validar a autenticidade do registro em http://www.jucesp.sp.gov.br/ com o número do mesmo. MARIA CRISTINA FREI - Secretária Geral. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 16/07/2024 por MARIA CRISTINA FREI – Secretária Geral. Autenticação: 242729825. A JUCESP garante a autenticidade do registro e da Certidão de Inteiro Teor quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br.

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.50.37
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: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101122
AUTENTICACAO SISBB:        8.A72.676.0F2.DD5.4CC
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

2746

Número da NFS-e

4

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 08:31:53	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	HBCK2SZZI
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	3M SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	55.877.110/0001-28	Inscrição Municipal:	4146390	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R ANTONIO DE GODOY ,5151 - JARDIM NOVA REDENTORA CEP: 15090-025						
Complemento:	SALA 04	Telefone:	(17)3212-9768	e-mail:	daniel@contabiltech.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

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 SETEMBRO/2024, DR(A) LAURA DE OLIVEIRA MACHADO NO DIA 22/09/2024 - PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19:00 H ÀS 07:00 H.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	22,19	PCC	68,81
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR: 1.388,60			09/10/2024

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 04.03.00 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulat

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:	9,62	COFINS:	44,39	IR(R$):	22,19	INSS(R$):		CSLL(R$):	14,80

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	1.479,60	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	1.479,60
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	488,27
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	91,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	991,33
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	2-Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	29,74
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 1.479,60

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcelia Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:02/10/2024 a 31/10/2024

Certificação Número: 2024100205336283023280

Informação obtida em 03/10/2024 07:44:40

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: 2117811/2024

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, 03 de Outubro de 2024.

Emitida às 07:49:09 do dia 03/10/2024

Código de controle da certidão: 000365.918195.000414.639020.310202.4075182

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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		12	R$	1.479,60

03 / 10 / 2024

Data

Laura Machado

LAURA DE OLIVEIRA MACHADO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Made with Goodnotes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.51.01
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$                              4.514,40
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101123
AUTENTICACAO SISBB:        8.2DA.D03.D5B.B4D.A2C
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2695

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e: 9

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 07:44:12	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	78ERBDJEU
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	ASBG SERVICOS DE SAUDE LTDA						
CNPJ/CPF:	55.402.214/0001-86	Inscrição Municipal:	4137700	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF:	SP
Endereço e Cep:	AL ASSIMO MURADI ,290 - CONDOMÍNIO RESIDENCIAL VILLAGE CEP: 15056-006						
Complemento:	QUADRAC LOTE 06	Telefone:	(17)3353-3020	e-mail:	societario@pavaocontabilidade.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024 REFERENTE A 06 PLANTÕES DE 06 HORAS REALIZADOS NOS DIAS 10/09/2024 (07HRS - 13HRS), 12/09/2024 (07HRS - 13HRS), 17/09/2024 (07HRS - 13HRS), 19/09/2024 (07HRS - 13HRS), 26/09/2024 (07HRS - 13HRS), 27/09/2024 (07HRS - 13HRS)

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 sócio proprietário da empresa, dispensando retenção para a seguridade social, conforme Instrução Normativa 2110/22, Artigo 115, Inciso III, Parágrafo 3°.

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO À PAGAR:	4.514,40	Sonia	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	4.514,40	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	4.514,40
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 4.514,40

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Voltar Imprimir

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:16/09/2024 a 15/10/2024

Certificação Número: 2024091622356276610330

Informação obtida em 03/10/2024 07:45:40

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 08:51:30 do dia 03/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/12/2024.
Código de controle da certidão: **978A.8B42.E7AC.63F0**
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: 2066006/2024

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, 03 de Julho de 2024.

Emitida às 08:53:22 do dia 03/07/2024

Código de controle da certidão: 000362.474656.000413.770020.307202.4085595

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 Médicos S/S Ltda**		
DATA	**PLANTÃO EM HORAS**	**HORÁRIO**	**VALOR PLANTÃO**	**VALOR FINAL**
1/9/2024			R$ 125,40	R$ -
2/9/2024			R$ 125,40	R$ -
3/9/2024			R$ 125,40	R$ -
4/9/2024			R$ 125,40	R$ -
5/9/2024			R$ 125,40	R$ -
6/9/2024			R$ 125,40	R$ -
7/9/2024			R$ 125,40	R$ -
8/9/2024			R$ 125,40	R$ -
9/9/2024			R$ 125,40	R$ -
10/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
11/9/2024			R$ 125,40	R$ -
12/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
13/9/2024			R$ 125,40	R$ -
14/9/2024			R$ 125,40	R$ -
15/9/2024			R$ 125,40	R$ -
16/9/2024			R$ 125,40	R$ -
17/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
18/9/2024			R$ 125,40	R$ -
19/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
20/9/2024			R$ 125,40	R$ -
21/9/2024			R$ 125,40	R$ -
22/9/2024			R$ 125,40	R$ -
23/9/2024			R$ 125,40	R$ -
24/9/2024			R$ 125,40	R$ -
25/9/2024			R$ 125,40	R$ -
26/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
27/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
28/9/2024			R$ 125,40	R$ -
29/9/2024			R$ 125,40	R$ -
30/9/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	36		R$	4.514,40

03 / 10 / 24

Data

Dra. Alana S. B. Garjoni
Pediatra
CRM-SP 143.423

ALANA SIQUEIRA BALERO GARJONI

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Fiais Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.51.49
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$                                1.388,60
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101124
AUTENTICACAO SISBB:        F.7A0.EE3.9DE.DDA.CCF
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

54

Data e Hora da Emissão:	08/10/2024 17:27:14	Competência:	8/10/2024	Código de Verificação:	DK9ZWVEDS
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	MARINHO ASSISTENCIA MEDICA LTDA						
CNPJ/CPF:	53.249.194/0001-20	Inscrição Municipal:	4094940	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	AV EMÍLIO TREVISAN ,800 - PROLONGAMENTO JARDIM NOVO MUND CEP: 15084-067						
Complemento:	APARTAMENTO: AP81	Telefone:	17997518154	e-mail:	GEOVANA_1525@HOTMAIL.COM		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3402-1246	e-mail:	CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024, DRA GEOVANA FERNANDES MARINHO DOS SANTOS NO DIA 08/09/2024 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19 H ÀS 07 H". VALOR DE 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 NUBANK
MARINHO ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA
AGÊNCIA: 0001
BANCO: 0260
CONTA: 63187837-4

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF	22,19	PCC	68,80
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	1.388,60		

Sonia

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

PIS:	9,62	COFINS:	44,39	IR(R$):	22,19	INSS(R$):		CSLL(R$):	14,80

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	1.479,60	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	1.479,60
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	488,27
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	91,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	991,33
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	2-Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	29,74
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 1.479,60

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
09.10.24
Gerente Administrativa

Voltar Imprimir

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:26/09/2024 a 25/10/2024

Certificação Número: 2024092609366280623335

Informação obtida em 08/10/2024 16:40:09

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: 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 10:29:34 do dia 09/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 07/04/2025.
Código de controle da certidão: **342E.E185.505A.A9F1**
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: 2120154/2024

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 10:25:54 do dia 09/10/2024

Código de controle da certidão: 000366.124623.000409.494020.910202.4102827

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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		12	R$	1.479,60

_____ / / _____

Documento assinado digitalmente
gov.br GEOVANA FERNANDES MARINHO DOS SANTOS
Data: 08/10/2024 08:18:00-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

GEOVANA FERNANDES MARINHO DOS SANTOS

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.52.18
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA:   1.128.963-5

FAVORECIDO:  ABS ESTEVES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.170.679/0001-23
VALOR: R$                                863,10
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101125
AUTENTICACAO SISBB:        8.2CA.638.D01.136.746
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2695

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

8

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 08:13:15	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	6PYHASHMZ
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	ABS ESTEVES SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	53.170.679/0001-23	Inscrição Municipal:	4093520	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF:	SP
Endereço e Cep:	AV ANÍSIO HADDAD ,7130 - JARDIM ACLIMAÇÃO CEP: 15091-380						
Complemento:	BLOCO:B;APARTAMENTO:	Telefone:	(17)3353-3020	e-mail:	societario@pavaocontabilidade.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP NO PERÍODO DE SETEMBRO /2024 REFERENTE A 1 PLANTAO DE 7H DAS (13HRS - 20 HRS) NO DIA (21) EM SETEMBRO/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;

DRA. ANA BEATRIZ DA SILVA ESTEVES - CRM: 248944-SP

DADOS BANCÁRIOS: BANCO SICOOB S.A. - AGÊNCIA: 5004 - CONTA: 11289635

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°.

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	863,10	Sônia	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	863,10	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	863,10
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 863,10

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 53.170.679/0001-23

Razão Social: ABS ESTEVES SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: AVENIDA ANISIO HADDAD 7130 BL B AP 31 / JARDIM ACLIMACAO / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15091-380

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:19/09/2024 a 18/10/2024

Certificação Número: 2024091920196169494120

Informação obtida em 03/10/2024 08:15:07

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: ABS ESTEVES SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 53.170.679/0001-23

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 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 19:19:56 do dia 01/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 28/01/2025.
Código de controle da certidão: **9201.3353.A151.129B**
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: 2082330/2024

Contribuinte: ABS ESTEVES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 53.170.679/0001-23

Endereço: AV ANÍSIO HADDAD, 7130 BLOCO:B;APARTAMENTO:31

Cadastro: 4093520

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 Agosto de 2024.

Emitida às 19:06:01 do dia 01/08/2024

Código de controle da certidão: 000363.204970.000409.352020.108202.4190874

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
ANA BEATRIZ DA SILVA ESTEVES				
Empresa:		ABS ESTEVES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024	7	13hrs - 20hrs	R$ 123,30	R$ 863,10
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	7		R$	863,10

_____ / _____ / _____

Data

gov.br Documento assinado digitalmente
ANA BEATRIZ DA SILVA ESTEVES
Data: 08/10/2024 12:09:32-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

ANA BEATRIZ DA SILVA ESTEVES

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.52.43
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$                                5.795,10
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101126
AUTENTICACAO SISBB:        A.5BA.980.90E.912.B31
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2222

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

15

Data e Hora da Emissão:	04/10/2024 14:02:25	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	VCX2YPUKM
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:	14	Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	I C RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	54.491.712/0001-80	Inscrição Municipal:	4118350	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R LAUDELINO LUÍS DA SILVA ,250 - PARQUE RESIDENCIAL ROMANO CALI CEP: 15076-020						
Complemento:		Telefone:	(17)9660-9334	e-mail:	isabella.cristinagpr@gmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3042-1256	e-mail:	CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR		

Discriminação dos Serviços

REALIZAÇÃO DE 47 HORAS DE PLANTÃO
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024
DRA: ISABELLA CRISTINA GARCIA PAIXAO RIBEIRO
DATA:04/09/2024; PLANTÃO: 06 HORAS;HORARIO: 19hrs-01hrs
DATA:18 E 20/09/2024; PLANTÃO: 05 HORAS;HORARIO: 19hrs- 00hrs
DATA:21/09/2024; PLANTÃO: 12 HORAS; HORARIO: 07hrs- 19hrs
DATA:25/09/2024; PLANTÃO: 05 HORAS; HORARIO: 19hrs- 00hrs
DATA:28/09/2024; PLANTÃO: 06 HORAS; HORARIO: 13hrs-19hrs
DATA:29/09/2024; PLANTÃO: 08 HORAS; HORARIO: 23hrs- 07hrs
DADOS PARA PAGAMENTO
PIX Isabella_garcia99@outlook.com
AGÊNCIA: 0001/CONTA: 867539754-8/BANCO: 0260

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	5.795,10	Sonia	

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 ¿

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	5.795,10	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	5.795,10
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 5.795,10

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

14

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 15:01:29	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	VWYGTFLAM
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:	13	Local da Prestação:	CEDRAL - SP

Nota Cancelada

Data Cancelamento:	04/10/2024 14:02:25	Motivo:	Nota fiscal cancelada por substituição. Gerada nova nota de número 15

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	I C RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	54.491.712/0001-80	Inscrição Municipal:	4118350	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R LAUDELINO LUÍS DA SILVA ,250 - PARQUE RESIDENCIAL ROMANO CALI CEP: 15076-020						
Complemento:		Telefone:	(17)9660-9334	e-mail:	isabella.cristinagpr@gmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3042-1256	e-mail:	CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR		

Discriminação dos Serviços

REALIZAÇÃO DE 47 HORAS DE PLANTÃO
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024
DRA: ISABELLA CRISTINA GARCIA PAIXAO RIBEIRO
DATA:04/09/2024; PLANTÃO: 06 HORAS; VALOR:123,30; VALOR FINAL:739,80
DATA:18/09/2024; PLANTÃO: 05 HORAS; VALOR:123,30; VALOR FINAL:616,50
DATA:20/09/2024; PLANTÃO: 05 HORAS; VALOR:123,30; VALOR FINAL:616,50
DATA:21/09/2024; PLANTÃO: 12 HORAS; VALOR:123,30; VALOR FINAL:1.479,60
DATA:25/09/2024; PLANTÃO: 05 HORAS; VALOR:123,30; VALOR FINAL:616,50
DATA:28/09/2024; PLANTÃO: 06 HORAS; VALOR:123,30; VALOR FINAL:739,80
DATA:29/09/2024; PLANTÃO: 08 HORAS; VALOR:123,30; VALOR FINAL:986,40

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

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	5.795,10	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	5.795,10
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 5.795,10

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

09/10/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

13

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 14:27:04	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	WA2OSROAD
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Nota Cancelada

Data Cancelamento:	03/10/2024 15:01:29	Motivo:	Nota fiscal cancelada por substituição. Gerada nova nota de número 14

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	I C RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	54.491.712/0001-80	Inscrição Municipal:	4118350	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R LAUDELINO LUÍS DA SILVA ,250 - PARQUE RESIDENCIAL ROMANO CALI CEP: 15076-020						
Complemento:		Telefone:	(17)9660-9334	e-mail:	isabella.cristinagpr@gmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3042-1256	e-mail:	CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR		

Discriminação dos Serviços

REALIZAÇÃO DE 47 HORAS DE PLANTÃO
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024
DRA: ISABELLA CRISTINA GARCIA PAIXAO RIBEIRO
DATA:04/09/2024; PLANTÃO: 06 HORAS; VALOR:123,30; VALOR FINAL:739,80
DATA:18/09/2024; PLANTÃO: 05 HORAS; VALOR:123,30; VALOR FINAL:616,50
DATA:20/09/2024; PLANTÃO: 05 HORAS; VALOR:123,30; VALOR FINAL:616,50
DATA:21/09/2024; PLANTÃO: 12 HORAS; VALOR:123,30; VALOR FINAL:1.479,60
DATA:25/09/2024; PLANTÃO: 05 HORAS; VALOR:123,30; VALOR FINAL:616,50
DATA:28/09/2024; PLANTÃO: 06 HORAS; VALOR:123,30; VALOR FINAL:739,80
DATA:29/09/2024; PLANTÃO: 08 HORAS; VALOR:123,30; VALOR FINAL:986,40

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

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	5.795,10	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	5.795,10
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 5.795,10

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

03/10/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
03.10.24
Gerente Administrativa

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:26/09/2024 a 25/10/2024

Certificação Número: 2024092609406302343065

Informação obtida em 03/10/2024 14:38:17

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 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 PAIXÃO RIBEIRO				
Empresa:		I C Ribeiro Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024	6	19hrs - 01hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024	5	19hrs - 00hrs	R$ 123,30	R$ 616,50
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024	5	19hrs - 00hrs	R$ 123,30	R$ 616,50
21/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024	5	19hrs - 00hrs	R$ 123,30	R$ 616,50
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
29/9/2024	8	23hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 986,40
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	47		R$	5.795,10

04 / 10 / 2024

Data

Isabella C. G. P. Ribeiro
Médica
CRM 255978

ISABELLA CRISTINA GARCIA PAIXÃO RIBEIRO

Marcela Procietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.54.36
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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3003-1 - PAC ALBERTO ANDALO
CONTA:      66.372-7

FAVORECIDO:  BMJC SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.284.531/0001-10
VALOR: R$                                 739,80
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101127
AUTENTICACAO SISBB:        0.6C4.C15.F0B.82F.262
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2700

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

27

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 09:47:09	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	WSBK8QYD1
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	BMJC SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	53.284.531/0001-10	Inscrição Municipal:	4095970	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R FERNANDO ISAIAS BENFATTI ,156 - RESIDENCIAL MÁRCIA CEP: 15061-818						
Complemento:		Telefone:	(17)3353-3020	e-mail:	societario@pavaocontabilidade.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024, DRA BRENDA MAMED JORDAO CETRONE, 01 PLANTÃO DE 06 HORAS NO DIA 29/09/2024 DAS 13HRS - 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

BMJC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
DADOS BANCARIOS PJ: BANCO SICREDI 748 - AGÊNCIA 3003 - CONTA 66372-7 - CNPJ/PIX: 53.284.531/0001-10

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT
SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL. CONFORME INSTRUCÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°.
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR:	739,80	Sônia	

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	739,80	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	739,80
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,20
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 739,80

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Barbosa
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 53.284.531/0001-10

Razão Social: BMJC SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: RUA FERNANDO ISAIAS BENFATTI 156 / RESIDENCIAL MARCIA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15061-818

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:02/10/2024 a 31/10/2024

Certificação Número: 2024100205236172742665

Informação obtida em 03/10/2024 10:05:47

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: BMJC SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 53.284.531/0001-10

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 10:04:23 do dia 03/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/04/2025.
Código de controle da certidão: **91BB.6466.9A54.083E**
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: 2117926/2024

Contribuinte: BMJC SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 416.264.458-69

Endereço: R FERNANDO ISAIAS BENFATTI, 156

Cadastro: 4095970

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 10:07:10 do dia 03/10/2024

Código de controle da certidão: 000365.958768.000409.597020.310202.4100983

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
BRENDA MAMED JORDÃO CETRONE (UPA)				
Empresa:		BMJC Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	6		R$	739,80

07 / 10 / 2024

Data

Brenda M. J. Cetrone

BRENDA MAMED JORDÃO CETRONE

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.55.22
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: 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$                                2.959,20
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101128
AUTENTICACAO SISBB:        F.8E6.548.3F9.0F6.E83
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2723

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

20

Data e Hora da Emissão:	04/10/2024 14:42:46	Competência:	4/10/2024	Código de Verificação:	J8X5QG6L1
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	GIOVANNA FERNANES RAGONHA SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	53.468.962/0001-36	Inscrição Municipal:	4098820	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R JAMIL BARBAR CURY ,1363 - JARDIM TARRAF II CEP: 15092-530						
Complemento:		Telefone:	(17)9777-9962	e-mail:	contato@exclusivcontabilidade.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:	upafaceresmirassol@gmail.com		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024. DR(A) GIOVANNA FERNANES RAGONHA, NO DIA 22/09 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 07:00 H ÀS 19:00 H.
DIA 27/09 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
INTER - 077
Agência: 0001 / Conta corrente: 33496197-1

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	2.959,20 Sônia		

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	2.959,20	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.959,20
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 2.959,20

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Elisa
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:27/09/2024 a 26/10/2024

Certificação Número: 2024092718476181447438

Informação obtida em 04/10/2024 14:47:35

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: 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 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 08:20:31 do dia 05/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 02/12/2024.
Código de controle da certidão: **D810.2C5E.F366.05D8**
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: 2048210/2024

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, 05 de Junho de 2024.

Emitida às 08:25:57 do dia 05/06/2024

Código de controle da certidão: 000361.479780.000409.882020.506202.4082830

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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	24		R$	2.959,20

/ /

Documento assinado digitalmente
gov.br
GIOVANNA FERNANDES RAGONHA
Data: 04/10/2024 11:53:36-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

GIOVANNA FERNANDES RAGONHA

Marcelia Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.55.49
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$                                1.479,60
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101129
AUTENTICACAO SISBB:        5.B9C.931.5F0.1A4.AE5
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

2744

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	
202400000000015	
Data do Serviço	Código Verificador
09/10/2024	f8bff9f47

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
09/10/2024	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 Á PAGAR:	1.479,60	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: 10/2024 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024, DRA. BLENDA BERNARDES - 1 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19HRS AS 07HRS NO DIA 15/09/2024 . 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%.	1.479,60	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 Liquido 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 09/10/2024 às 12:37:16.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

20240000000000015f8bff9f474981970400018O

Marcela Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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	
202400000000015	
Data do Serviço	Código Verificador
09/10/2024	f8bff9f47

Recebi(emos) de	202400000000015 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
BLENDA BERNARDES SERVICOS MEDICOS LTDA	Competência 09/10/2024	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	NFS-e f8bff9f47	
___/___/_____ Data — _____ Identificacão e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 09/10/2024 às 12:37:16.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:26/09/2024 a 25/10/2024

Certificação Número: 2024092608446075528837

Informação obtida em 09/10/2024 12:43:16

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: 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 21:11:58 do dia 24/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/02/2025.
Código de controle da certidão: **DA23.5391.1A85.0061**
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 / 102398

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.: 04/07/2024 **Data de Validade.:** 31/12/2024

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, 04 de Julho de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE: 420407939420407

CLÍNICO				
BLENDA BERNARDES				
Empresa:		Blenda Bernardes Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		12	R$	1.479,60

_____ / _____ / _____

Data

BLENDA BERNARDES

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Assinado digitalmente por:
BLENDA BERNARDES
Data: 09/10/2024 - 10:43:23h

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.56.14
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: 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: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101130
AUTENTICACAO SISBB:        3.C41.524.FE8.9A4.C74
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2694

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

8

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 07:32:44	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	VXUKMGAM0
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	ASBG SERVICOS DE SAUDE LTDA						
CNPJ/CPF:	55.402.214/0001-86	Inscrição Municipal:	4137700	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	AL ASSIMO MURADI ,290 - CONDOMÍNIO RESIDENCIAL VILLAGE CEP: 15056-006						
Complemento:	QUADRAC LOTE 06	Telefone:	(17)3353-3020	e-mail:	societario@pavaocontabilidade.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS DE DIRETORIA TÉCNICA PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/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.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	8.882,19	Sonia	

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Municipio	
Valor dos Serviços R$:	8.882,19	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	8.882,19
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 8.882,19

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcélia Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Voltar Imprimir

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:16/09/2024 a 15/10/2024

Certificação Número: 2024091622356276610330

Informação obtida em 03/10/2024 07:45:40

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 08:51:30 do dia 03/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/12/2024.
Código de controle da certidão: **978A.8B42.E7AC.63F0**
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: 2066006/2024

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, 03 de Julho de 2024.

Emitida às 08:53:22 do dia 03/07/2024

Código de controle da certidão: 000362.474656.000413.770020.307202.4085595

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
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.56.47
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$                                7.524,00
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101131
AUTENTICACAO SISBB:        7.D11.67D.44B.B7B.262
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

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
104

Código de Verificação de Autenticidade
1087KHTNI

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/10/2024 às 11:01:28

Chave de Acesso
1212473S5IALST49L41QNG97643XMNMP

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
				02/10/2024

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
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 SETEMBRO/2024, DR(A) MARIANE DESTRO, NO DIA 11, 12 E 17/09/2024 PLANTÃO DE 06 HORAS DAS 16H ÀS 22H, NOS DIAS 08, 09 E 15/09/2024 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19H ÀS 07H E NO DIA 13/09/2024 PLANTÃO DE 6 HORAS DAS 07H ÀS 13HORAS. 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.	7.524,00	R$ 7.524,00

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	7.524,00 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.	**2,01%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.524,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.524,00**	**R$ 151,23**	**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$ 7.524,00

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

09/10/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

RECEBI(EMOS) DE **MARIANE DESTRO CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **104** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1087KHTNI**.

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:25/09/2024 a 24/10/2024

Certificação Número: 2024092521275428986269

Informação obtida em 02/10/2024 11:03:05

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 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 11:02:38 do dia 02/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/03/2025.
Código de controle da certidão: **CD9D.51B6.B7D2.6591**
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 11:02:03 do dia 02/10/2024

Válida até 01/11/2024

Código de Controle da Certidão/Número F4612442B3D0F92F

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
1/9/2024			R$ 125,40	R$ -
2/9/2024			R$ 125,40	R$ -
3/9/2024			R$ 125,40	R$ -
4/9/2024			R$ 125,40	R$ -
5/9/2024			R$ 125,40	R$ -
6/9/2024			R$ 125,40	R$ -
7/9/2024			R$ 125,40	R$ -
8/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
9/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
10/9/2024			R$ 125,40	R$ -
11/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
12/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
13/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
14/9/2024			R$ 125,40	R$ -
15/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
16/9/2024			R$ 125,40	R$ -
17/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
18/9/2024			R$ 125,40	R$ -
19/9/2024			R$ 125,40	R$ -
20/9/2024			R$ 125,40	R$ -
21/9/2024			R$ 125,40	R$ -
22/9/2024			R$ 125,40	R$ -
23/9/2024			R$ 125,40	R$ -
24/9/2024			R$ 125,40	R$ -
25/9/2024			R$ 125,40	R$ -
26/9/2024			R$ 125,40	R$ -
27/9/2024			R$ 125,40	R$ -
28/9/2024			R$ 125,40	R$ -
29/9/2024			R$ 125,40	R$ -
30/9/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL		60	R$	7.524,00

_____ / _____ / _____

gov.br Documento assinado digitalmente
MARIANE DESTRO
Data: 08/10/2024 14:55:31-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

MARIANE DESTRO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.57.35
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$                              10.909,80
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101132
AUTENTICACAO SISBB:        B.198.819.B1F.597.E4D
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2703

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

34

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 08:31:04	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	46Z5ZUOLG
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	MALLORQUIN MED LTDA						
CNPJ/CPF:	45.193.266/0001-36	Inscrição Municipal:	3889120	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R CILA ,3536 - VILA REDENTORA CEP: 15015-800						
Complemento:	APARTAMENTO: AP53 TOR SOLIS	Telefone:	(17)3353-3020	e-mail:	mateus@pavaocontabilidade.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024, DR(A) ANNE CAROLINE MALLORQUINNO, 01 PLANTÃO DE 04 HORAS NO DIA 06/09 DAS 09HRS- 13HRS, 01 PLANTÃO DE 5 HORAS NO DIA 01/09 DAS 08HRS- 13HRS, 13 PLANTAO DE 06 HORAS NOS DIAS 02/09 16HRS - 22HRS, 03/09 16HRS - 22HRS, 05/09 16HRS - 22HRS, 07/09 07HRS - 13HRS, 08/09, 13HRS-19HRS, 09/09 07HRS - 13HRS, 10/09 16HRS - 22HRS, 11/09 13HRS - 19HRS, 13/09 16HRS - 22HRS, 27/09 16HRS - 22HRS, 28/09 07HRS - 13HRS, 29/09 13HRS - 19HRS, 30/09 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

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°.

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	10.909,80 Sônia		

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	10.909,80	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	10.909,80
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 10.909,80

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

09/10/24

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.01.24

Voltar Imprimir

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:26/09/2024 a 25/10/2024

Certificação Número: 2024092608586121587999

Informação obtida em 03/10/2024 08:32:56

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: 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:

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 08:32:18 do dia 03/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/04/2025.
Código de controle da certidão: **B938.5E0B.C5A3.75E0**
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: 2117827/2024

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, 03 de Outubro de 2024.

Emitida às 08:34:25 do dia 03/10/2024

Código de controle da certidão: 000365.958273.000388.912020.310202.4083698

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
1/9/2024	5	08h - 13hrs	R$ 125,40	R$ 627,00
2/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
3/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
4/9/2024			R$ 125,40	R$ -
5/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
6/9/2024	4	09hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 501,60
7/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
8/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
9/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
10/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
11/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
12/9/2024			R$ 125,40	R$ -
13/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
14/9/2024			R$ 125,40	R$ -
15/9/2024			R$ 125,40	R$ -
16/9/2024			R$ 125,40	R$ -
17/9/2024			R$ 125,40	R$ -
18/9/2024			R$ 125,40	R$ -
19/9/2024			R$ 125,40	R$ -
20/9/2024			R$ 125,40	R$ -
21/9/2024			R$ 125,40	R$ -
22/9/2024			R$ 125,40	R$ -
23/9/2024			R$ 125,40	R$ -
24/9/2024			R$ 125,40	R$ -
25/9/2024			R$ 125,40	R$ -
26/9/2024			R$ 125,40	R$ -
27/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
28/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
29/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
30/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
TOTAL	87		R$	10.909,80

04 / 10 / 24

Data

ANNE CAROLINE MALLORQUIN

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.58.08
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$                                1.479,60
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101133
AUTENTICACAO SISBB:        7.4C4.B19.CB3.A25.B7A
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2701

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20241003u52871660000141

RPS Nº 17 Série E, emitido em 03/10/2024

Número da Nota	**00000028**
Data e Hora de Emissão	**03/10/2024 14:56:31**
Código de Verificação	**WXVW-SV58**

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 SETEMBRO/2024, DR ANDRÉ EDUARDO RODTMUND PETRY, NO DIA 22/09/2024 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19 H ÀS 7H.

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:	1.479,60 Sônia		

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.479,60

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 17 Série E emitido em 03/10/2024;

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 13 Série E, emitido em 30/09/2024

20241003u52871660000141

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000024	30/09/2024 20:58:08	UUQD-EWFR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **52.871.660/0001-41** Inscrição Municipal: **7.901.186-1**

Nome/Razão Social: **AERP SERVICOS MEDICOS LTDA**

Endereço: **AV DR CARDOSO DE MELO 900, CONJ 62 - VILA OLIMPIA - CEP: 04548-003**

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: **AVE 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 prevista 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 SETEMBRO/2024, DR ANDRÉ EDUARDO RODTMUND PETRY, NO DIA 22/09/2024 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19 H ÀS 7H.

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

agência 0001
conta 43261789-9
CNPJ 52871660/0001-41
pix: CNPJ

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.479,60

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço: **04030 - Medicina e biomedicina.**

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e foi CANCELADA em 03/10/2024; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 13 Série E, emitido em 30/09/2024;

NOTA CANCELADA

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:02/10/2024 a 31/10/2024

Certificação Número: 2024100205236168480309

Informação obtida em 08/10/2024 09:02:30

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 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 R PETRY				
Empresa:		AERP Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		12	R$	1.479,60

_____ / / _____

Data

ANDRE EDUARDO R PETRY

Documento assinado digitalmente
gov.br
ANDRE EDUARDO RODTMUND PETRY
Data: 08/10/2024 09:14:50-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.58.38
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: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:  30.230.821-0

FAVORECIDO:  BRIENZE LTDA
CPF/CNPJ: 51.069.454/0001-50
VALOR: R$                                4.315,50
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101134
AUTENTICACAO SISBB:        4.4BA.59D.ED4.2F5.B85
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

2702

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	
202400000000032	
Data do Serviço	Código Verificador
03/10/2024	42b480214

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
03/10/2024	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 Á PAGAR:	4.315,50	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: 10/2024 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 SETEMBRO DE 2024 PELA DRA. LETICIA RULLI BRIENZE NOS DIAS : 16/09/2024 das 13:00 às 19:00h 20/09/2024 da 00:00 às 07:00h 21/09/2024 das 7:00 às 13:00h 21/09/2024 da 19:00h às 7:00h 29/09/2024 das 19:00 às 23:00h Obs: deverá ser entregue acompanhada da certidão de regularidade do INSS (federal), FGTS e ISS (municipal) com validade no respectivo mês de emissão da NFS . Alíquota Efetiva: 2,0100000000%.	4.315,50	2,01	86,74	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
4.315,50	86,74	0,00	0,00	86,74	0,00

Valor Total da NFS-e	4.315,50	Valor Líquido da NFS-e	4.315,50

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$140,25; Est: R$0,00; Fed: R$580,43; Total Aprox: R$720,68. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 03/10/2024 às 10:43:22.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000003242b480214510694540001 50

09/10/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
09.10.24
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
202400000000032

Data do Serviço	Código Verificador
03/10/2024	**42b480214**

Recebi(emos) de
BRIENZE LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

___/___/_____ Data

_____ Identificação e assinatura do recebedor

202400000000032
Número da NFS-e

Competência
03/10/2024

NFS-e
42b480214

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 03/10/2024 às 10:43:22.

Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

09/10/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362.086/SP

Sônia Donizete Santana
09.10.24
Gerente Administrativa

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:19/09/2024 a 18/10/2024

Certificação Número: 2024091919566092772901

Informação obtida em 04/10/2024 15:48:07

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

800

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: 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:

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 21:54:33 do dia 09/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/11/2024.
Código de controle da certidão: **139C.DA89.89EB.C4B1**
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 / 26497

Contribuinte: BRIENZE LTDA

Localização.: RUA BARAO DO RIO BRANCO 2041 0
CENTRO - Mirassol - SP CEP: 15130027

CPF/CNPJ.: 51.069.454/0001-50

Requerente.: Delton Flavio Castaldi

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.: 10/05/2024 **Data de Validade.:** 06/11/2024

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, 10 de Maio de 2024

Departamento de Tributação e Fiscalização

NÚMERO DE AUTENTICIDADE.: 784621120784621

CLÍNICO				
LETICIA RULLI BRIENZE				
Empresa:		Brienze Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024	7	00h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 863,10
21/9/2024	18	07h - 13hrs / 19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 2.219,40
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024	4	19hrs - 23hrs	R$ 123,30	R$ 493,20
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	35		R$	4.315,50

_____ / _____ / _____

Data

LETICIA RULLI BRIENZE

gov.br Documento assinado digitalmente
LETICIA RULLI BRIENZE
Data: 03/10/2024 12:45:21-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.07.51
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$                                1.504,80
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101135
AUTENTICACAO SISBB:        F.872.B06.E06.CDF.C15
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2671

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
64
Data da emissão
02/10/2024 18:13

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: LUCAS MACIEL DE ALMEIDA CORREA & CIA LTDA
CNPJ: 47.183.541/0001-66
Endereco: RUA ENJOLRAS VAMPRE - PROFESSOR 119 APT AP. 31 VG ANEXA
Bairro: SANTA CANDIDA - VILA
CEP: 15091290
Inscrição Municipal: 3943290
Município/UF: São José do Rio Preto -
Telefone: (65)98132-5581
E-mail:
Web site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
Endereco: Avenida Doutor Elieser Magalhães 2520
Bairro: Santa Casa
CEP: 15135002
CPF / CNPJ: 29.505.759/0003-70
Município/UF: Mirassol - SP
Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Dados bancários da contratada - Nome Pessoa Jurídica: LUCAS MACIEL DE ALMEIDA CORREA & CIA LTDA. Dados de pagamento: Banco: 301 (Dock IP S.A.), agencia: 0001, conta: 311369-1- 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;- 01 plantão realizado no dia 19/09/2024 das 16:00h às 22:00h, e- 01 plantão realizado no dia 26/09/2024 das 16h às 22hna UPA Mirassol, pela Dra Letícia Mantovani Milan, totalizando R$ 1504,80 (mil quinhentos e quatro reais e oitenta centavos).

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR:	1.504,80		

Valor líquido da Nota Fiscal = R$ 1.504,80

Conforme Lei 12.741/2012, as alíquotas dos tributos federais e municipais incidentes nos serviços prestados são de aproximadamente 0,02%

VALOR TOTAL DA NOTA - R$ 1.504,80

Código da Atividade

CNAE: 8630-5/99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente
Item de Serviço: -

Base de cálculo (R$)	Alíquota ISS (%)	Valor do ISS (R$)
1.504,80	2,17	32,65

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Voltar Imprimir

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:02/10/2024 a 31/10/2024

Certificação Número: 2024100205126086348373

Informação obtida em 08/10/2024 13:04:36

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 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
1/9/2024			R$ 125,40	R$ -
2/9/2024			R$ 125,40	R$ -
3/9/2024			R$ 125,40	R$ -
4/9/2024			R$ 125,40	R$ -
5/9/2024			R$ 125,40	R$ -
6/9/2024			R$ 125,40	R$ -
7/9/2024			R$ 125,40	R$ -
8/9/2024			R$ 125,40	R$ -
9/9/2024			R$ 125,40	R$ -
10/9/2024			R$ 125,40	R$ -
11/9/2024			R$ 125,40	R$ -
12/9/2024			R$ 125,40	R$ -
13/9/2024			R$ 125,40	R$ -
14/9/2024			R$ 125,40	R$ -
15/9/2024			R$ 125,40	R$ -
16/9/2024			R$ 125,40	R$ -
17/9/2024			R$ 125,40	R$ -
18/9/2024			R$ 125,40	R$ -
19/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
20/9/2024			R$ 125,40	R$ -
21/9/2024			R$ 125,40	R$ -
22/9/2024			R$ 125,40	R$ -
23/9/2024			R$ 125,40	R$ -
24/9/2024			R$ 125,40	R$ -
25/9/2024			R$ 125,40	R$ -
26/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
27/9/2024			R$ 125,40	R$ -
28/9/2024			R$ 125,40	R$ -
29/9/2024			R$ 125,40	R$ -
30/9/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	12		R$	1.504,80

04 / 10 / 2024

Data

Dra. Leticia Mantovani Milan
CRM/SP

LETICIA MANTOVANI MILAN

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.08.28
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: 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$                              11.466,90
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101136
AUTENTICACAO SISBB:        E.D4F.A2E.F87.AB4.4A4
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

2768

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	
202400000000145	
Data do Serviço	Código Verificador
04/10/2024	c0096dde3

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
04/10/2024	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 Á PAGAR: 11.466,90 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: 10/2024 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024 DATA DOS PLANTÕES EM HORAS 04/09/2024 - 06H - DAS 01H - 07H 09/09/2024 - 12H - DAS 10H - 22H 11/09/2024 - 12H - DAS 19H - 07H 16/09/2024 - 19H - DAS 10H - 22H/ DAS 00H - 07H 18/09/2024 - 07H - DAS 00H - 07H 21/09/2024 - 06H - DAS 13H - 19H 23/09/2024 - 12H - DAS 10H - 22H 25/09/2024 - 07H - DAS 00H - 07H 30/09/2024 - 12H - DAS 10H - 22H Totalizando o valor de R$ 11.466,90 (Onze mil, quatrocentos e sessenta e seis reais e noventa 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	11.466,90	2,18	250,23	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
11.466,90	250,23	0,00	0,00	250,23	0,00

Valor Total da NFS-e	11.466,90	Valor Líquido da NFS-e	11.466,90

Informações Adicionais

NFS-e Gerada em Substituição a NFS-e de número 202400000000139.
NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$372,67; Est: R$0,00; Fed: R$1542,30; Total Aprox: R$1914,97. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 04/10/2024 às 07:42:31.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

09/10/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Elias Batista
Enfermeira

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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	Data do Serviço	Código Verificador
202400000000145	**04/10/2024**	**c0096dde3**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.. Alíquota Efetiva: 2,1822028804%.				

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
11.466,90	250,23	0,00	0,00	250,23	0,00

Valor Total da NFS-e	11.466,90	Valor Líquido da NFS-e	11.466,90

Informações Adicionais

NFS-e Gerada em Substituição a NFS-e de número 202400000000139.
NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$372,67; Est: R$0,00; Fed: R$1542,30; Total Aprox: R$1914,97. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 04/10/2024 às 07:42:31.

Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000145c0096dde339602816000120

Recebi(emos) de	202400000000145 Número da NFS-e	Número de Controle do Município
L N MACHADO SERVICOS MEDICOS LTDA	Competência 04/10/2024	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	NFS-e c0096dde3	
___/___/_____ Data — _____ Identificacão e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 04/10/2024 às 07:42:31.

Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:16/09/2024 a 15/10/2024

Certificação Número: 2024091621155538364386

Informação obtida em 04/10/2024 11:17:27

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: 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 19:41:13 do dia 24/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/02/2025.
Código de controle da certidão: **FE8A.3CF0.7CCF.75D2**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Santander

Pagamento realizado com sucesso!

Forma de pagamento:
Débito em conta

Agência / Conta corrente:
0014 / 000010211244

Código de barras:
00190.00009 02789.344062 14910.949172 2 98650000006283

Data de Vencimento:
10/10/2024

Pagamento:
10/10/2024

Banco:
Bco Do Brasil S A

Valor nominal:
R$ 62,83

Encargos:
R$ 0,00

Descontos:
R$ 0,00

Valor Pago:
R$ 62,83

Nome do Beneficiário:
Municipio De Mirassol

Documento do Beneficiário:
046612032000149

Nome do pagador:
L N Machado Servicos Medicos Ltda

Documento do pagador:
39.602.816/0001-20

Nome do pagador final:
Gabriel Nascimento Machado

Documento do pagador final:
397.222.778-71

Data da transação
10/10/2024 - 10:00

Autenticação bancária
MBB356670C2085D3E540521

Central de Atendimento Santander

4004-3535 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800-702-3535 (Demais Localidades)
SAC 0800-762-7777
Ouvidoria 0800-726-0322

Prefeitura Municipal de Mirassol

Estado de São Paulo
CNPJ: 46.612.032/0001-49
Departamento de Tributos e Fiscalização
GUIA DE RECOLHIMENTNO Nº61491 /2024

Descnção do Débito:

T	ANO	CO	SD	PC	VENCIMENTO	VL.PARC.	VL.JUROS	VL.MULTA	VL.CORRE	DESC.	VL.TOTAL
2	2024	72	0	5	20/06/2024	3,53	0,00	0,71	0,00	0,00	4,24
2	2024	72	0	6	20/07/2024	14,51	0,00	2,90	0,00	0,00	17,41
2	2024	72	0	8	20/09/2024	38,87	0,00	2,31	0,00	0,00	41,18

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02789.344062 14910.949172 2 98650000006283

Recibo do Pagador

NOME DO PAGADOR/CNPJ/CPF/ENDEREÇO:
L N MACHADO SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CPNJ:39.602.816/0001-20
RUA DAS LARANJEIRAS 211 ENDERECO PARA C VILLAGE MIRASSOL
15135-362 Mirassol SP
OBS: CADASTRO:2-24056-0

Sacador/Avalista

Nosso-Número:	Nr. Documento:	Data de Vencimento:	Valor do Documento:	(=)Valor Pago:
27893440614910949	61491/2024	10/10/2024	62,83	62,83

NOME DO BENEFICIÁRIO/CNPJ/CPF/ENDEREÇO:
PREFEITURA MUNICIPLA DE MIRASSOL 46.612.032/0001-49
Praça Dr. Aristo José Moreira, 22-90 - Centro Mirassol - SP CEP: 15130-000
Fone: (17) 3249-8120 Fax: (17) 3249-8162
E-mirassol.imprensa@hotmail.com

Agencia / Código do Cedente: 0111-2/105.251-9

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Recortar aqui Recortar aqui

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02789.344062 14910.949172 2 98650000006283

Local de Pagamento:
Pagável em toda a rede bancária, após o vencimento somente no Banco do Brasil

Vencimento: 10/10/2024

Cedente: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRASSOL - SP
CNPJ: 46.612.032/0001-49

Agencia / Código do Cedente: 0111-2/105.251-9

Data do Documento	Nro do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cod. Documento
10/10/2024	61491/2024	RC	N	10/10/2024	27893440614910949

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda
	17/19	R$		

(=) Valor do Documento: 62,83

Informações (Texto de Responsabilidade do Cedente):
Após Emissão do Documento, aguardar uma hora para realizar o pagamento.

NÃO RECEBER APÓS A DATA DE VENCIMENTO!

(-) Desconto

(-) Outros Descontos / Abatimentos

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

DIVIDA: CADASTRO: ANO: D: S: PAR:
Imposto Simples Nacional 24056-0 2024 72 0 5

Sacado: L N MACHADO SERVICOS MEDICOS LTDA
RUA DAS LARANJEIRAS 211 ENDERECO PARA CORRE
15135-362 Mirassol SP VILLAGE MIRASSOL
ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS CPF/CNPJ:39.602.816/0001-20

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

CLÍNICO				
GABRIEL NASCIMENTO MACHADO				
Empresa:		L N Machado Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024	6	01hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024	12	10hrs - 22hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024	19	10hrs - 22hrs / 00h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 2.342,70
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024	7	00h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 863,10
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024	12	10hrs - 22hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024	7	00h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 863,10
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024	12	10hrs - 22hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
TOTAL	93		R$	11.466,90

02 / 10 / 24

Data

GABRIEL NASCIMENTO MACHADO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.08.57
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: 3206-9 - CC COOCRELIVRE
CONTA:   3.213.907-1

FAVORECIDO:  CELEBRAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 45.045.557/0001-87
VALOR: R$                                752,40
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101137
AUTENTICACAO SISBB:        E.BD7.730.2EC.83F.F6F
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2629

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: 88

Dados do Prestador de Serviço

Celebras Servicos Medicos Ltda
Avenida Wladimir Meirelles Ferreira,1885 - apto 21 - Jardim Botânico
CEP 14021-630 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20141624 - CPF/CNPJ 45.045.557/0001-87

Data de Geração da NFS-e: **02/10/2024 14:35:00**
Data de Competência: **02/10/2024**
Cód. de Autenticidade: **82117507E**
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 :** CONTATO@ECCALDATO.COM.BR

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

a) DADOS BANCÁRIOS DA CONTRATADA Informações Bancárias: Banco: SICOOB 756 Agência: 3206 Conta Corrente: 3213907-1
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 SETEMBRO/2024, DR(A) MARINA CELEGUINI NO DIA 18/09//2024 PLANTÃO DE 06 HORAS DAS 16H ÀS 22H".
Totalizando o valor de R$ 752,40 (Setecentos e cinquenta e dois reais e quarenta centavos).

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	752,40	Sônia	

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40307 - Prontos - Socorros -				**2,00**	403		8610102
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 752,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 752,40		R$ 15,05	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$ **752,40**

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 FISCAL 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
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.045.557/0001-87

Razão Social: CELEBRAS SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: AVENIDA WLADIMIR MEIRELLES FERREIRA 1885 APT 21 / JARDIM BOTANICO / RIBEIRAO PRETO / SP / 14021-630

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: 2024092608135785095044

Informação obtida em 03/10/2024 10:11:40

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: CELEBRAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 45.045.557/0001-87

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 10:06:18 do dia 03/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/04/2025.
Código de controle da certidão: **D470.E4E8.AE76.3471**
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

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: CELEBRAS SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF: 45.045.557/0001-87

Inscrição Municipal: 20141624

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 10:10h do dia 03/10/2024 - Código de controle: 3639698

PEDIATRA				
MARINA GOMES CELEGLINI				
Empresa:		Celebras Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024			R$ 125,40	R$ -
2/9/2024			R$ 125,40	R$ -
3/9/2024			R$ 125,40	R$ -
4/9/2024			R$ 125,40	R$ -
5/9/2024			R$ 125,40	R$ -
6/9/2024			R$ 125,40	R$ -
7/9/2024			R$ 125,40	R$ -
8/9/2024			R$ 125,40	R$ -
9/9/2024			R$ 125,40	R$ -
10/9/2024			R$ 125,40	R$ -
11/9/2024			R$ 125,40	R$ -
12/9/2024			R$ 125,40	R$ -
13/9/2024			R$ 125,40	R$ -
14/9/2024			R$ 125,40	R$ -
15/9/2024			R$ 125,40	R$ -
16/9/2024			R$ 125,40	R$ -
17/9/2024			R$ 125,40	R$ -
18/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
19/9/2024			R$ 125,40	R$ -
20/9/2024			R$ 125,40	R$ -
21/9/2024			R$ 125,40	R$ -
22/9/2024			R$ 125,40	R$ -
23/9/2024			R$ 125,40	R$ -
24/9/2024			R$ 125,40	R$ -
25/9/2024			R$ 125,40	R$ -
26/9/2024			R$ 125,40	R$ -
27/9/2024			R$ 125,40	R$ -
28/9/2024			R$ 125,40	R$ -
29/9/2024			R$ 125,40	R$ -
30/9/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	6		R$	752,40

02/10/2024

Data

MARINA GOMES CELEGLINI

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.09.27
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$                              16.552,80
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101138
AUTENTICACAO SISBB:        5.296.D2D.FC8.50F.1A9
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2684

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

255

Data e Hora da Emissão:	02/10/2024 16:35:02	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	YCW6KAANR
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	SAMANTA SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	29.120.016/0001-10	Inscrição Municipal:	3484650	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R IRMÃ HELOISA HELENA DE CAMPOS MELO ,505 - PLENO VILA FLORA CEP: 15057-439						
Complemento:	APARTAMENTO: BL 4 AP32	Telefone:	(17)3242-1064	e-mail:	morillos@terra.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3042-1256	e-mail:	upafaceresmirassol@gmail.com		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERÍODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024 - DR(A) SAMANTA RAMOS ASSUINO.

DATA E QUANTIDADE DE PLANTOES REALIZADOS EM HRS:
05/09 - 11/09 - 15/09 - 25/09 - DAS 7h ÀS 13h (PLANTÕES DE 06 horas)

03/09 - 10/09 - 17/09 - 24/09 - DAS 13h ÀS 19h (PLANTÕES DE 06 horas)

02/09 - 04/09 - 09/09 - 16/09 - 18/09 - 23/09 - 30/09 - DAS 07h ÀS 19h (PLANTÕES DE 12 horas)

Samanta Serviços Medicos LDTA Banco Sicoob Credicitrus - Agência 3188 - CC 1030310

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	16.552,80	Sonia	

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.

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	16.552,80	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	16.552,80
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 16.552,80

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:01/10/2024 a 30/10/2024

Certificação Número: 2024100121104973968652

Informação obtida em 02/10/2024 17:05:48

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: 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 09:58:44 do dia 06/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 02/11/2024.
Código de controle da certidão: **9894.3E31.EABD.2E04**
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
1/9/2024			R$ 125,40	R$ -
2/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
3/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
4/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
5/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
6/9/2024			R$ 125,40	R$ -
7/9/2024			R$ 125,40	R$ -
8/9/2024			R$ 125,40	R$ -
9/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
10/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
11/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
12/9/2024			R$ 125,40	R$ -
13/9/2024			R$ 125,40	R$ -
14/9/2024			R$ 125,40	R$ -
15/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
16/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
17/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
18/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
19/9/2024			R$ 125,40	R$ -
20/9/2024			R$ 125,40	R$ -
21/9/2024			R$ 125,40	R$ -
22/9/2024			R$ 125,40	R$ -
23/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
24/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
25/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
26/9/2024			R$ 125,40	R$ -
27/9/2024			R$ 125,40	R$ -
28/9/2024			R$ 125,40	R$ -
29/9/2024			R$ 125,40	R$ -
30/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
TOTAL	132		R$	16.552,80

02 / 10 / 24

Data

Medica Pediatra
CRM-SP 177 149 RQE 90.65

SAMANTA RAMOS ASSUINO MISKO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.09.48
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:   8.905.443-1

FAVORECIDO:  SKWG SERVICOS PEDIATRICO LTDA
CPF/CNPJ: 37.282.835/0001-91
VALOR: R$                              10.533,60
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101139
AUTENTICACAO SISBB:        2.499.2B9.3A1.AB6.6C3
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2210

PREFEITURA DE ARTUR NOGUEIRA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
03/10/2024 08:42:44	000080	Simples Nacional

Código de autenticação da NFSe: 3dubm0ucclt

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 deSaúde - Organização Social Faceres.
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA. SIDIANE DE SOUZA LOPES NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NA COMPETÊNCIA DE SETEMBRO/2024, NOS DIAS: 07/09/2024 DAS 19h ÀS 07h - Plantão de 12h; 10/09/2024 DAS 19h ÀS 07h - Plantão de 12h; 17/09/2024 DAS 19h ÀS 07h - Plantão de 12h; 21/09/2024 DAS 19h ÀS 07h - Plantão de 12h; 22/09/2023 DAS 13h ÀS 7h - Plantão de 18h; 24/09/2023 DAS 19h ÀS 07h - Plantão de 12h; 25/09/2024 DAS 16h ÀS 22h - Plantão de 6h.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO À PAGAR:	10.533,60	Sônia	

Atividade: 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Aliquota da Atividade: 2,01% **Valor Bruto da Nota:** R$ 10.533,60

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$ 10.533,60	R$ 211,72	R$ 10.533,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto N°027/2014.
- Para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acasse: http://www.nfeturnogueira.com.br/validacao.php
-
-

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:18/09/2024 a 17/10/2024

Certificação Número: 2024091821355514838337

Informação obtida em 04/10/2024 10:07:42

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: 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 10 de Abril, 629 - Centro - Artur Nogueira - SP - CEP 13160-162
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. 0977/2024

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. 5502-8/2024 de 17/07/2024, que revendo documentação existente nesta Prefeitura Municipal, dela verificou constar que a Empresa SKWG SERVICOS PEDRIATICO LTDA, CNPJ nº 37.282.835/0001-91, situada a Rua Gustavo Beck, sob nº 283 – Lote 01ª da 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, 25 de Julho 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
1/9/2024			R$ 125,40	R$ -
2/9/2024			R$ 125,40	R$ -
3/9/2024			R$ 125,40	R$ -
4/9/2024			R$ 125,40	R$ -
5/9/2024			R$ 125,40	R$ -
6/9/2024			R$ 125,40	R$ -
7/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
8/9/2024			R$ 125,40	R$ -
9/9/2024			R$ 125,40	R$ -
10/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
11/9/2024			R$ 125,40	R$ -
12/9/2024			R$ 125,40	R$ -
13/9/2024			R$ 125,40	R$ -
14/9/2024			R$ 125,40	R$ -
15/9/2024			R$ 125,40	R$ -
16/9/2024			R$ 125,40	R$ -
17/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
18/9/2024			R$ 125,40	R$ -
19/9/2024			R$ 125,40	R$ -
20/9/2024			R$ 125,40	R$ -
21/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
22/9/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 2.257,20
23/9/2024			R$ 125,40	R$ -
24/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
25/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
26/9/2024			R$ 125,40	R$ -
27/9/2024			R$ 125,40	R$ -
28/9/2024			R$ 125,40	R$ -
29/9/2024			R$ 125,40	R$ -
30/9/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	84		R$	10.533,60

/ /

Data

Documento assinado digitalmente
gov.br
SIDIANE DE SOUZA LOPES
Data: 07/10/2024 09:33:39-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

SIDIANE DE SOUZA LOPES

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.10.15
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$                                2.959,20
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101140
AUTENTICACAO SISBB:        E.846.6F7.BA1.449.8DD
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2722

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

44

Data e Hora da Emissão:	08/10/2024 14:12:48	Competência:	8/10/2024	Código de Verificação:	FTAB7USBN
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	IMARA SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	48.715.680/0001-56	Inscrição Municipal:	3984470	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	AV EMÍLIO TREVISAN ,675 - BOM JARDIM CEP: 15084-067						
Complemento:	BLOCO:A ED LUIZA GAR AP	Telefone:	(17)3266-2858	e-mail:	atendimento@rovasa.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	11730421256	e-mail:	CONTATO@ECCALDATO.COM.BR		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERIODO DE 01 A 30 DO MÊS DE SETEMBRO DE 2024.
Plantões 12 horas das 07h às 19h: 08/09 e 28/09
Totalizando 24 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

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	2.959,20 Sonia		

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	2.959,20	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.959,20
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 2.959,20

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:08/10/2024 a 06/11/2024

Certificação Número: 2024100808115961767436

Informação obtida em 08/10/2024 09:36:24

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: 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 10:12:10 do dia 04/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/12/2024.
Código de controle da certidão: **8357.BC06.DA37.DD99**
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: 2047742/2024

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, 04 de Junho de 2024.

Emitida às 10:14:35 do dia 04/06/2024

Código de controle da certidão: 000361.404865.000398.447020.406202.4101708

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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		24	R$	2.959,20

05 / 10 / 2024

Data

Imara P. Schiavini

IMARA PINTO SCHIAVINI

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.10.38
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:  84.196.290-2

FAVORECIDO:  MURILO HENRIQUE SUGAI
CPF/CNPJ: 36.505.335/0001-09
VALOR: R$                                3.945,60
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101141
AUTENTICACAO SISBB:        8.6C0.1C0.F9D.607.51B
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

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
111
Código de Verificação de Autenticidade
XL2VL0X7F
Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/10/2024 às 13:43:14
Chave de Acesso
276481PDL29L3OCOUF5ME2PUGMTTSKY1

Criada em substituição à NFS-e 110

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
				08/10/2024

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
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 SETEMBRO/2024, DR MURILO HENRIQUE SUGAI NO DIA 19//09/2024 PLANTÕES DE 08 HORAS DAS 23H ÁS 07H. E NOS DIAS 12 e 26/09/2024 PLANTÕES DE 12HS DAS 19H ÁS 07H . NUBAK AGÊNCIA 0001 CONTA 84196290-2 MURILO HENRIQUE SUGAI	3.945,60	R$ 3.945,60

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	3.945,60	Sônia	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.945,60	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.945,60**	**R$ 78,91**	**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$ 3.945,60

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MURILO HENRIQUE SUGAI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **111** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XL2VL0X7F**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
09.10.24
Gerente Administrativa

Prefeitura Municipal de Auriflama

Fazenda Pública Municipal - Setor de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
110
Código de Verificação de Autenticidade
IVQN1VLM6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/10/2024 às 09:48:07
Chave de Acesso
276444RR36ADGDQXSW1FUCJX88X3LOOL

Substituida pela NFS-e 111

~~SUBSTITUIDA~~

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
				08/10/2024

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
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 AGOSTO/2024, DR MURILO HENRIQUE SUGAI NO DIA 19//09/2024 PLANTÕES DE 08 HORAS DAS 23H ÁS 07H. E NOS DIAS 12 e 26/09/2024 PLANTÕES DE 12HS DAS 19H ÀS 07H . NUBAK AGÊNCIA 0001 CONTA 84196290-2 MURILO HENRIQUE SUGAI	3.945,60	R$ 3.945,60

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.945,60	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.945,60**	**R$ 78,91**	**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$ 3.945,60

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Motivo Substituição: Dizeres da competência

RECEBI(EMOS) DE **MURILO HENRIQUE SUGAI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **110** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IVQN1VLM6**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

09/10/24

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

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:19/09/2024 a 18/10/2024

Certificação Número: 2024091918445788273740

Informação obtida em 01/10/2024 16:11:24

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 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, Nº 44-65 - CENTRO

CNPJ: 45660594000103

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS

ANIÉLLI REGINA DA SILVA - PORT. 216/2006, LANÇADORA DE TRIBUTOS da prefeitura Municipal de AURIFLAMA, a requerimento da pessoa interessada MURILO HENRIQUE SUGAI, CERTIFICA, para os fins que se fizerem necessários, que a pessoa jurídica/física a seguir referenciada não registra débitos mobiliários com os cofres públicos municípais até a presente data, tendo a presente CERTIDÃO validade até o dia 01/10/2024, ressalvado o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituidos anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Cadastro:	**000005562**	Inscrição Municipal:	**9.682**
Contribuinte:	**MURILO HENRIQUE SUGAI**	CPF/CNPJ:	**36505335000109**
Nome Fantasia:			
Endereço:	**RUA: (29) - CLEMENTE ANTUNES COSTA, 5530**	Complem:	**55-30**
Bairro:	**CENTRO**	CEP:	**15350000**
Cidade:	**AURIFLAMA - SP**		
Inscrição Est.:		Data de Abertura: **28/02/2020**	Data de Encerramento: **0**
Atividade:	**ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**		

Sócio(s)

MURILO HENRIQUE SUGAI 44208897805

ATENÇÃO: Esta certidão é valida somente com autenticação mecânica ou acompanhada de comprovante de pagamento.

Emissão: **02/08/2024 14:32:25** Validade: **01/10/2024** Usuário: **ANIELLI**

Número/Controle da Certidão: **5494610F449CE748**

ANIÉLLI REGINA DA SILVA - PORT. 216/2006
LANÇADORA DE TRIBUTOS
Responsável

CLÍNICO				
MURILO HENRIQUE SUGAI				
Empresa:		Murilo Henrique Sugai		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024	8	23hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 986,40
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		32	R$	3.945,60

03 / 10 / 2024

Data

MURILO HENRIQUE SUGAI

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.11.07
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6668-0 - S.JOSE R.PRETO/AV.POTIRENDABA
CONTA:      99.873-2

FAVORECIDO:  CLINICA MEDICA BARBOSA LTDA
CPF/CNPJ: 40.794.073/0001-17
VALOR: R$                              2.219,40
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101142
AUTENTICACAO SISBB:        D.3BC.AA8.A6C.36A.6CB
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2682

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

125

Data e Hora da Emissão:	02/10/2024 15:37:35	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	MRW7DCTUS
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	CLINICA MEDICA BARBOSA LTDA						
CNPJ/CPF:	40.794.073/0001-17	Inscrição Municipal:	3789650	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	AV POTIRENDABA ,2071 - JARDIM SANTA CATARINA CEP: 15080-000						
Complemento:	SALA 01	Telefone:	(17)3222-1170	e-mail:	afn.contabilidade@hotmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3042-1256	e-mail:	contato@eccaldato.com.br		

Discriminação dos Serviços

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 NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERÍODO DE SETEMBRO/2024, DRA. IZABELA DOS SANTOS BARBOZA TOTALIZANDO 18 HORAS: PLANTÃO DE 12 HORAS: DIA 20/09/2024 DAS 07:00 H ÀS 19:00 H, PLANTÃO DE 6 HORAS: DIA 27/09/2024 DAS 13:00 H ÀS 19:00 H.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO 341 ¿ ITAU SA
AG 6668
CC 99873-2

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR:	2.219,40	Sônia	

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	2.219,40	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.219,40
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 2.219,40

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09/10/24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 40.794.073/0001-17

Razão Social: CLINICA MEDICA BARBOSA LTDA ME

Endereço: AVENIDA POTIRENDABA 2071 SALA A / JARDIM SANTA LUZIA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15080-000

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:25/09/2024 a 24/10/2024

Certificação Número: 2024092522265625118730

Informação obtida em 03/10/2024 09:25:51

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: CLINICA MEDICA BARBOSA LTDA
CNPJ: 40.794.073/0001-17

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 18:05:25 do dia 23/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/12/2024.
Código de controle da certidão: **BA6F.724E.5441.0FE9**
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: 2103680/2024

Contribuinte: CLINICA MEDICA BARBOSA LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 40.794.073/0001-17

Endereço: AV POTIRENDABA, 2071 SALA 01

Cadastro: 3789650

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 Setembro de 2024.

Emitida às 08:57:30 do dia 09/09/2024

Código de controle da certidão: 000364.973101.000378.965020.909202.4086003

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
IZABELA DOS SANTOS BARBOSA				
Empresa:		Clínica Médica Barbosa Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024	12	07hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	18		R$	2.219,40

_____ / / _____

Data

Documento assinado digitalmente
gov.br
IZABELA DOS SANTOS BARBOSA
Data: 08/10/2024 09:07:34-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

IZABELA DOS SANTOS BARBOSA

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.03.54
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: 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$                                1.504,80
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101143
AUTENTICACAO SISBB:        8.F77.90F.734.962.B7A
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2677

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

66

Data e Hora da Emissão:	02/10/2024 08:55:19	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	GYUPRJ0BY
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	ANA LAURA PEREIRA BORGES LTDA						
CNPJ/CPF:	47.804.203/0001-02	Inscrição Municipal:	3958960	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R NASSIF GABRIEL ÍSSAS ,340 - CONDOMÍNIO VILLAGE LA MONTAGNE CEP: 15093-534						
Complemento:	SALA:01	Telefone:	(17)3353-4233	e-mail:	laurapborges@hotmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZAÇAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP NO MÊS DE SETEMBRO/2024, DRA ANA LAURA PEREIRA BORGES REF. 1 PLANTÃO DE 12H NO DIA: 05/09 DAS 19:00 ÀS 07:00H

TOTALIZANDO: 12 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.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR:	1.504,80	Sônia	

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	1.504,80	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	1.504,80
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 1.504,80

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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

Certificação Número: 2024091318415872851020

Informação obtida em 18/09/2024 13:56:48

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: 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 09:03:08 do dia 10/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 07/12/2024.
Código de controle da certidão: **A6A0.3E32.2C55.8CB9**
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: 2050193/2024

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, 10 de Junho de 2024.

Emitida às 08:56:27 do dia 10/06/2024

Código de controle da certidão: 000361.642582.000395.896021.006202.4085900

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
1/9/2024			R$ 125,40	R$ -
2/9/2024			R$ 125,40	R$ -
3/9/2024			R$ 125,40	R$ -
4/9/2024			R$ 125,40	R$ -
5/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
6/9/2024			R$ 125,40	R$ -
7/9/2024			R$ 125,40	R$ -
8/9/2024			R$ 125,40	R$ -
9/9/2024			R$ 125,40	R$ -
10/9/2024			R$ 125,40	R$ -
11/9/2024			R$ 125,40	R$ -
12/9/2024			R$ 125,40	R$ -
13/9/2024			R$ 125,40	R$ -
14/9/2024			R$ 125,40	R$ -
15/9/2024			R$ 125,40	R$ -
16/9/2024			R$ 125,40	R$ -
17/9/2024			R$ 125,40	R$ -
18/9/2024			R$ 125,40	R$ -
19/9/2024			R$ 125,40	R$ -
20/9/2024			R$ 125,40	R$ -
21/9/2024			R$ 125,40	R$ -
22/9/2024			R$ 125,40	R$ -
23/9/2024			R$ 125,40	R$ -
24/9/2024			R$ 125,40	R$ -
25/9/2024			R$ 125,40	R$ -
26/9/2024			R$ 125,40	R$ -
27/9/2024			R$ 125,40	R$ -
28/9/2024			R$ 125,40	R$ -
29/9/2024			R$ 125,40	R$ -
30/9/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	12		R$	1.504,80

02 / 10 / 24

Data

Ana Laura P. Borges.

ANA LAURA PEREIRA BORGES

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.11.36
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: 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: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101144
AUTENTICACAO SISBB:        2.FEC.109.9E0.4EB.329
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

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
11200
Código de Verificação de Autenticidade
WACLKTJ3C
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/10/2024 às 11:11:20
Chave de Acesso
120236523VTXV87G2YO0WS9L6C1W4DBZ

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
				03/10/2024

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**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO DE RADIOLOGIA E RESPONSABILIDADE TÉCNICA REF. SETEMBRO DE 2024.	5.224,82	R$ 5.224,82

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

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	78,37	PCC	242,95
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	4.903,50		

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 clinicas, 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 **11200** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WACLKTJ3C**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

09/10/24

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
09.10.24
Gerente Administrativa

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

Certificação Número: 2024091401360393667769

Informação obtida em 03/10/2024 11:12:11

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: 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 20:06:23 do dia 20/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/11/2024.
Código de controle da certidão: **AD42.73B0.3259.16EB**
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 POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS

Código	Data Abertura	Situação
0000010065	**10/02/1981**	**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	Número	Complemento
R BELEM	**500**	

Bairro	Cep
CENTRO	**15801240**

Cidade	UF
CATANDUVA	**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 dividas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado, que vierem a ser apuradas,

É certificada a existência de débito(s) parcelado(s) ou reparcelado(s) a vencer durante o período de validade desta certidão e/ou débito(s) cuja exigibilidade se encontra suspensa, com base no disposto no artigo 151 do Código Tributário Nacional, ou objeto de decisão judicial que determina a sua desconsideração para fins de certificação de regularidade fiscal.

Conforme disposto no artigo 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão se refere à situação do sujeito passivo no âmbito da Secretaria Municipal de Finanças e abrange inclusive as 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 20:12:48 do dia 20/05/2024

Válida até 16/11/2024

Código de Controle da Certidão/Número C3DC2442918297CA

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.12.04
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:  28.864.286-4

FAVORECIDO:  SABINO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 50.426.465/0001-87
VALOR: R$                                2.257,20
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101145
AUTENTICACAO SISBB:        2.531.E59.96B.733.F17
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2705

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

41

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 16:28:03	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	KOUSPFXYS
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	SABINO E SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	50.426.465/0001-87	Inscrição Municipal:	4027570	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	JOSÉ PICERNI ,250 - JARDIM PANORAMA CEP: 15091-200						
Complemento:	APTO 52	Telefone:	17981603972	e-mail:	jorgesabinoneto08@gmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	DOUTOR ELIESER MAGALHÃES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:	upafaceresmirassol@gmail.com		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024, DR(A) JORGE SABINO DA SILVA NETO: PLANTÃO DE 6 HORAS DAS 16H ÀS 22H (DIA: 06/09/2024) , 6 HORAS DAS 16H ÁS 22H (DIA: 20/09/2024), 6 HORAS DAS 13H ÁS 19H (DIA: 21/09/2024) 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.

Valor aproximado dos tributos conforme Lei 12.741 R$376,95 (16,70%) Fonte: IBPT.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	2.257,20 Sonia		

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

PIS:	0,00	COFINS:	0,00	IR(R$):	0,00	INSS(R$):	0,00	CSLL(R$):	0,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	2.257,20	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.257,20
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 2.257,20

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
09.10.24
Gerente Administrativa

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:26/09/2024 a 25/10/2024

Certificação Número: 2024092608446075530815

Informação obtida em 03/10/2024 16:23:34

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 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
1/9/2024			R$ 125,40	R$ -
2/9/2024			R$ 125,40	R$ -
3/9/2024			R$ 125,40	R$ -
4/9/2024			R$ 125,40	R$ -
5/9/2024			R$ 125,40	R$ -
6/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
7/9/2024			R$ 125,40	R$ -
8/9/2024			R$ 125,40	R$ -
9/9/2024			R$ 125,40	R$ -
10/9/2024			R$ 125,40	R$ -
11/9/2024			R$ 125,40	R$ -
12/9/2024			R$ 125,40	R$ -
13/9/2024			R$ 125,40	R$ -
14/9/2024			R$ 125,40	R$ -
15/9/2024			R$ 125,40	R$ -
16/9/2024			R$ 125,40	R$ -
17/9/2024			R$ 125,40	R$ -
18/9/2024			R$ 125,40	R$ -
19/9/2024			R$ 125,40	R$ -
20/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
21/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
22/9/2024			R$ 125,40	R$ -
23/9/2024			R$ 125,40	R$ -
24/9/2024			R$ 125,40	R$ -
25/9/2024			R$ 125,40	R$ -
26/9/2024			R$ 125,40	R$ -
27/9/2024			R$ 125,40	R$ -
28/9/2024			R$ 125,40	R$ -
29/9/2024			R$ 125,40	R$ -
30/9/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	18		R$	2.257,20

02/10/2024 /

Data

Jorge Sabino da Silva Neto

JORGE SABINO DA SILVA NETO

Margella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.12.31
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: 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$                              11.411,40
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101146
AUTENTICACAO SISBB:        2.F4D.743.2A8.2F0.77F
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2706

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 10/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	47	03/10/2024

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	11.411,40		

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: 15.135-002
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 SETEMBRO/2024, DRA. MARILIA DO VALLE RIBEIRO - CRM: 222627 NOS DIAS 03, 11, 18, 20 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19H AS 07H E NO DIA 25 PLANTÃO DE 13 HORAS DAS 18H AS 07H E NOS DIAS 08, 14, 21 PLANTOES DE 6 HORAS DAS 07H AS 13H E PLANTAO DE 06 HORAS NO DIA 27/09 DAS 13H AS 19H E PLANTAO DE 06 HORAS NO DIA 06/09 DAS 16H AS 22H	11.411,40	11.411,40

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.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		11.411,40
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		11.411,40
ISS SEM RETENÇÃO	2,01 %	229,37
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
11.411,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.411,40

Esta é a chave de validação: SGSQ-YWVK
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA FISCAL N° 46

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Voltar Imprimir

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:01/10/2024 a 30/10/2024

Certificação Número: 2024100122265639226078

Informação obtida em 03/10/2024 08:03:46

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: 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 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 09:00:41 do dia 04/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/12/2024.
Código de controle da certidão: **CBA7.0734.BA75.034F**
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 MUNICIPAIS

Documento emitido eletronicamente. Número da transação: 56018/2024

CRC	**817326 Crc Original: 817326 Situação: Ativo**
Razao Social/Nome	**MR VALLE SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ / CPF	**42.204.617/0001-79**
Inscrição Estadual/RG	
Endereco	**17017-335 - RUA MOYSES LEME DA SILVA, 7-82**
Bairro	**JD. AMERICA Cidade BAURU Estado SP**

***Consulta realizada pelo CNPJ raíz**

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 à totalidade dos tributos/créditos municipais da pessoa física/jurídica (CPF/CNPJ) acima identificada. 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.

Certidão gerada em: 08/05/2024 e atualizada em: 08/05/2024

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 2334482

Número da Certidão: 56018/2024 **Chave validação:**FVQBD-IKPYK

Controle: 817326

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
1/9/2024			R$ 125,40	R$ -
2/9/2024			R$ 125,40	R$ -
3/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
4/9/2024			R$ 125,40	R$ -
5/9/2024			R$ 125,40	R$ -
6/9/2024	6	16hrs - 22hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
7/9/2024			R$ 125,40	R$ -
8/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
9/9/2024			R$ 125,40	R$ -
10/9/2024			R$ 125,40	R$ -
11/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
12/9/2024			R$ 125,40	R$ -
13/9/2024			R$ 125,40	R$ -
14/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
15/9/2024			R$ 125,40	R$ -
16/9/2024			R$ 125,40	R$ -
17/9/2024			R$ 125,40	R$ -
18/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
19/9/2024			R$ 125,40	R$ -
20/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
21/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
22/9/2024			R$ 125,40	R$ -
23/9/2024			R$ 125,40	R$ -
24/9/2024			R$ 125,40	R$ -
25/9/2024	13	18h - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.630,20
26/9/2024			R$ 125,40	R$ -
27/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
28/9/2024			R$ 125,40	R$ -
29/9/2024			R$ 125,40	R$ -
30/9/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	91		R$	11.411,40

04 / 10 / 2024

Data

Marilia do Valle Ribeiro

MARILIA DO VALLE RIBEIRO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.12.59
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$                                8.137,80
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101147
AUTENTICACAO SISBB:        1.820.7C4.FEB.C0D.F96
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2670

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

26

Data e Hora da Emissão:	02/10/2024 13:09:08	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	SX73OKIMD
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	BARUFI SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA						
CNPJ/CPF:	52.699.095/0001-87	Inscrição Municipal:	4083820	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R MANOEL GARCIA ,1119 - LOTEAMENTO RESIDENCIAL GAIVOTA CEP: 15063-008						
Complemento:	QUADRA:19;LOTE:01	Telefone:	(17)9656-0999	e-mail:	acarolinabarufi@gmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:	CONTATO@ECCALDATO.COM.BR		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024, PELA DRA ANA CAROLINA BARUFI REFERENTE A:

2 PLANTÕES DE 06 HRS SENDO ELES NOS DIAS 03 E 10/09 DAS 01 HRS ÀS 07 HRS
2 PLANTÕES DE 12 HRS SENDO ELES NOS DIAS 02 E 09/09 DAS 19 HRS ÀS 07 HRS
1 PLANTÃO DE 12 HRS SENDO ELE NO DIA 23/08 DAS 07 HRS ÀS 13 HRS/DAS 01 HRS ÀS 07 HRS
1 PLANTÃO DE 18 HRS SENDO ELE NO DIA 30/09 DAS 13 HRS ÀS 07 HRS

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

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	8.137,80 Sônia		

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 04.03.00 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulat

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	8.137,80	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	8.137,80
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 8.137,80

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.006/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:20/09/2024 a 19/10/2024

Certificação Número: 2024092021576142729131

Informação obtida em 02/10/2024 13:11:51

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: 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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
3/9/2024	6	01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
10/9/2024	6	01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024	12	07h - 13hrs / 01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 2.219,40
TOTAL		66	R$	8.137,80

07 / 10 / 2024

Data

ANA CAROLINA BARUFI

Margella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.13.28
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: 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$                                7.398,00
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101148
AUTENTICACAO SISBB:        C.5CF.3B7.848.E94.FC4
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

2704

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	
202400000000036	
Data do Serviço	Código Verificador
03/10/2024	d0bbe5d4d

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
03/10/2024	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:	7.398,00	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: 10/2024 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024, DRA. ANA CAROLINA DE SOUZA BRITO - CRM: 214503/SP, 05 PLANTÕES DE 06 HORAS NOS DIAS 11/09 13HRS - 19HRS, 18/09 13HRS - 19HRS, 21/09 07HRS - 13HRS, 25/09 13HRS - 19HRS, 29/09 07HRS - 13HRS, 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO DIA 08/09 07HRS - 19HRS, 01 PLANTÃO DE 18 HORAS NO DIA 14/09 07HRS - 13HRS/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 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%.	7.398,00	2,01	148,70	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
7.398,00	148,70	0,00	0,00	148,70	0,00

Valor Total da NFS-e	7.398,00	Valor Líquido da NFS-e	7.398,00

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$240,44; Est: R$0,00; Fed: R$995,03; Total Aprox: R$1235,47. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 03/10/2024 às 08:48:22.
Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000036d0bbe5d4d40945657000146

09/10/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
09.10.24
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	
202400000000036	
Data do Serviço	Código Verificador
03/10/2024	d0bbe5d4d

Recebi(emos) de

ACS BRITO SERVICOS MEDICOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

__/__/____ Data

_____ Identificação e assinatura do recebedor

202400000000036
Número da NFS-e

Competência
03/10/2024

NFS-e
d0bbe5d4d

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 03/10/2024 às 08:48:22.

Para consultar a autenticidade acesse: mirassol.govbr.cloud/NFSe.Portal

09/10/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
09.10.24
Gerente Administrativa

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:25/09/2024 a 24/10/2024

Certificação Número: 2024092522145588770750

Informação obtida em 03/10/2024 08:52:27

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: 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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024	12	07h - 19hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024	18	07h - 13hrs / 19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 2.219,40
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ 739,80
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	60		R$	7.398,00

02 / 10 / 2024

Data

ANA CAROLINA DE SOUZA BRITO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.13.50
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:  35.093.710-9

FAVORECIDO:  TOPASSO E VERRO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 39.445.842/0001-92
VALOR: R$                              16.398,90
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101149
AUTENTICACAO SISBB:        3.7A6.968.27C.D46.2E0
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

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: - 2715

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data e horário da impressão	Data do Serviço	Situação da nota	Número de controle	
03/10/2024 - 07:57:30	**03/10/2024**	**Emitida**	**2024/546034**	**Nota Eletrônica nº161 - 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 SETEMBRO/2024 DR(A) ALICE TOBAL VERRO CRM: 213264, REFERENTE A 04 PLANTÕES DE 06 HORAS NOS DIAS 11/09, 17/09, 26/09, 27/09 DAS 01HRS- 07HRS, 1 PLANTÃO DE 7 HORAS NO DIA 05/09 DAS 00HRS - 07HRS, 07 PLANTÃO DE 12 HORAS NOS DIAS 02/09, 08/09, 13/09, 23/09, 25/09, 29/09, 30/09 DAS 19HRS - 07HRS, 1 PLANTÃO DE 18 HORAS NO DIA 06/09 DAS 13HRS - 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.	16.398,90	16.398,90	0,00	2,41%

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	16.398,90 Sônia		

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

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

SIMPLES NACIONAL:	**OPTANTE**
Valor Bruto da Nota:	**16.398,90**
Base de Cálculo do ISS:	**16.398,90**
Valor do ISS:	**395,21**
ISS retido na fonte:	**********
PIS:	**********
IRRF:	**********
CSLL:	**********
COFINS:	**********
Previdência Social:	**********
Valor Líquido na Nota:	**16.398,90**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.
04.01(78630503007) - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Marcelia Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Orçamento Nº	Fatura Nº	Vencimento	AIDF Nº	Limite das notas (AIDF)
**********	**********	**********	**2020/895**	**1 a 9999999**

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação W2G3A7.N6R9F0.E8C5F5 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: C20D44E6D

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:25/09/2024 a 24/10/2024

Certificação Número: 2024092521565525870905

Informação obtida em 03/10/2024 08:00:08

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: 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 07:59:13 do dia 03/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/04/2025.
Código de controle da certidão: **08DC.75DE.EEB3.8EC7**
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 25863/2024

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), 03 de outubro de 2024.

Certidão válida até 03/12/2024.

A autenticidade desta certidão pode ser verificada no endereço www.votuporanga.sp.gov.br.
Certidão emitida em 03/10/2024 as 08:02:22h. - Código de Validação **S4T7E0.F8E8O6.C8E8L1**

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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024	7	00h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 863,10
6/9/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 2.219,40
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024	6	01hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024	6	01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
26/9/2024	6	01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
27/9/2024	6	01h - 07hrs	R$ 123,30	R$ 739,80
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
30/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
TOTAL	133		R$	16.398,90

03 / 10 / 2024

Data

ALICE TOBAL VERRO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-7
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.14.17
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: 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$                                1.356,30
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101150
AUTENTICACAO SISBB:        7.EC4.DE0.CB9.36A.5F4
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

2745

Número da NFS-e: 17

Data e Hora da Emissão:	02/10/2024 15:58:41	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	ZO4IIJGXX
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	MARIA JULIA LIMA E DIAS MEDICINA						
CNPJ/CPF:	52.788.699/0001-08	Inscrição Municipal:	4085300	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R FRANCISCO DE ASSIS OREFICE GONÇALVES ,764 - RESIDENCIAL JARDINS CEP: 15061-747						
Complemento:		Telefone:	(17)8216-3572	e-mail:	mjlimadias@outlook.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

ERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024, PELA DRA. MARIA JULIA LIMA EUGENIO DIAS REFERENTE A:

01 PLANTÃO DE 11 HORAS NO DIA 21/09 DAS 20H 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

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR: 1.356,30 09/10/2024			

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	1.356,30	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	1.356,30
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 1.356,30

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09/10/24

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:26/09/2024 a 25/10/2024

Certificação Número: 2024092609036145759142

Informação obtida em 02/10/2024 16:03:13

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: 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
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024	11	20hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.356,30
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		11	R$	1.356,30

08 / 10 / 2024

Data

Maria Julia Lima E. Dias

MARIA JULIA LIMA EUGENIO DIAS

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.04.28
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  54.161.018-1

FAVORECIDO:  VINICIUS MANO SANCHES SERVICOS MEDI
CPF/CNPJ: 44.476.325/0001-10
VALOR: R$                                2.959,20
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101151
AUTENTICACAO SISBB:        9.80A.E9D.862.C31.5F5
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2719

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

127

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 16:15:33	Competência:	3/10/2024	Código de Verificação:	SO7N7OEOR
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	VINICIUS MANO SANCHES SERVIÇOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	44.476.325/0001-10	Inscrição Municipal:	3872480	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	AV JOSÉ ABBAS CASSEB ,245 - DISTRITO IND. DOUTOR ULYSSES D CEP: 15092-606						
Complemento:	SALA A	Telefone:	(17)3266-2858	e-mail:	atendimento@rovasa.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERÍODO DE 01/09/2024 a 30/09/2024
Plantões 12 horas das 19h às 7h: 16/09 - 20/09
Totalizando 24 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 BANCÁRIOS:
VINICIUS MANO SANCHES SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Banco: 0260
Agência: 0001
Conta: 541610181

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	2.959,20 Sônia		

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	2.959,20	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.959,20
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 2.959,20

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

123

Data e Hora da Emissão:	02/10/2024 16:29:09	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	ZENNUNUCX
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Nota Cancelada

Data Cancelamento:	03/10/2024 16:43:26	Motivo:	Erro na emissão

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	VINICIUS MANO SANCHES SERVIÇOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	44.476.325/0001-10	Inscrição Municipal:	3872480	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	AV JOSÉ ABBAS CASSEB ,245 - DISTRITO IND. DOUTOR ULYSSES D CEP: 15092-606						
Complemento:	SALA A	Telefone:	(17)3266-2858	e-mail:	atendimento@rovasa.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERÍODO DE 01/09/2024 a 30/09/2024
Plantões 12 horas das 19h às 7h: 16/09 - 20/09
Totalizando 24 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 BANCÁRIOS:
VINICIUS MANO SANCHES SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Banco: 0260
Agência: 0001
Conta: 541610181

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	2.959,20	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.959,20
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 2.959,20

Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

CANCELADO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

121

Data e Hora da Emissão:	30/09/2024 16:34:24	Competência:	30/9/2024	Código de Verificação:	5CRHGVDCF
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Nota Cancelada

Data Cancelamento:	30/09/2024 17:23:06	Motivo:	NOTA EMITIDA DE FORMA INDEVIDA

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	VINICIUS MANO SANCHES SERVIÇOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	44.476.325/0001-10	Inscrição Municipal:	3872480	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	AV JOSÉ ABBAS CASSEB ,245 - DISTRITO IND. DOUTOR ULYSSES D CEP: 15092-606						
Complemento:	SALA A	Telefone:	(17)3266-2858	e-mail:	atendimento@rovasa.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP, NO PERÍODO DE 01/09/2024 a 30/09/2024
Plantões 12 horas das 19h às 7h: 16/09 - 20/09
Totalizando 24 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 BANCÁRIOS:
VINICIUS MANO SANCHES SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Banco: 0260
Agência: 0001
Conta: 541610181

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Especifico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	2.959,20	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.959,20
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 2.959,20

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Mardella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

CANCELADO

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 44.476.325/0001-10

Razão Social: VINICIUS MANO SANCHES SERVICOS MEDICOS

Endereço: AVENIDA JOSE ABBAS CASSEB 245 SALA A / DISTRITO INDUSTRIA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15092-606

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: 2024091621585717190002

Informação obtida em 02/10/2024 16:40:36

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

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: VINICIUS MANO SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 44.476.325/0001-10

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 07:49:27 do dia 02/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/01/2025.
Código de controle da certidão: **4E3F.F965.E7CF.88A0**
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: 2082358/2024

Contribuinte: VINICIUS MANO SANCHES SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 44.476.325/0001-10

Endereço: AV JOSÉ ABBAS CASSEB, 245 SALA A

Cadastro: 3872480

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 07:52:04 do dia 02/08/2024

Código de controle da certidão: 000363.235070.000387.248020.208202.4075477

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
VINICIUS MANO SANCHES				
Empresa:		Vinicius Mano Sanches Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024			R$ 123,30	R$ -
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024			R$ 123,30	R$ -
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL		24	R$	2.959,20

/ /

Data

VINICIUS MANO SANCHES

Documento assinado digitalmente
gov.br VINICIUS MANO SANCHES
Data: 03/10/2024 15:55:55-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.05.07
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$                                2.959,20
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101152
AUTENTICACAO SISBB:        2.D23.6B4.0ED.BE0.49F
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2681

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

114

Data e Hora da Emissão:	02/10/2024 16:27:24	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	BF0HGGNVF
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	BAYEH E BELLINATI SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	38.113.727/0001-58	Inscrição Municipal:	3740280	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF:	SP
Endereço e Cep:	R DANTE BUOSI ,81 - FAZENDA PIEDADE CEP: 15092-205						
Complemento:	APARTAMENTO: AP11 TOR 02	Telefone:	(44)3031-1015	e-mail:	contrato@medcontabil.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3042-1256	e-mail:	CONTATO@ECCALDATO.COM.BR		

Discriminação dos Serviços

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 NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024, Dr Leonardo Dos Santos Bayeh NO DIA 01/09/2024 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19H ÀS 07H, E NO DIA 09/09/2024 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19H ÀS 07H.
VALOR TOTAL: R$ 2.959,20

Dados Bancários
CNPJ: 38113727000158
Banco: 077 - INTER
Conta: 7616857 - 3
Agência: 0001

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	2.959,20	Sônia	

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 04.03.00 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulat

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):	CSLL(R$):

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	2.959,20	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.959,20
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 2.959,20

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:25/09/2024 a 24/10/2024

Certificação Número: 2024092521515508008374

Informação obtida em 02/10/2024 16:41:54

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: 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 07:51:18 do dia 02/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/03/2025.
Código de controle da certidão: **5E64.FCB6.F0AE.E594**
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: 2117718/2024

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 16:30:38 do dia 02/10/2024

Código de controle da certidão: 000365.977775.000374.028020.210202.4163311

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

CLÍNICO				
LEONARDO DOS SANTOS BAYEH				
Empresa:		Bayeh e Bellinati Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
2/9/2024			R$ 123,30	R$ -
3/9/2024			R$ 123,30	R$ -
4/9/2024			R$ 123,30	R$ -
5/9/2024			R$ 123,30	R$ -
6/9/2024			R$ 123,30	R$ -
7/9/2024			R$ 123,30	R$ -
8/9/2024			R$ 123,30	R$ -
9/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 123,30	R$ 1.479,60
10/9/2024			R$ 123,30	R$ -
11/9/2024			R$ 123,30	R$ -
12/9/2024			R$ 123,30	R$ -
13/9/2024			R$ 123,30	R$ -
14/9/2024			R$ 123,30	R$ -
15/9/2024			R$ 123,30	R$ -
16/9/2024			R$ 123,30	R$ -
17/9/2024			R$ 123,30	R$ -
18/9/2024			R$ 123,30	R$ -
19/9/2024			R$ 123,30	R$ -
20/9/2024			R$ 123,30	R$ -
21/9/2024			R$ 123,30	R$ -
22/9/2024			R$ 123,30	R$ -
23/9/2024			R$ 123,30	R$ -
24/9/2024			R$ 123,30	R$ -
25/9/2024			R$ 123,30	R$ -
26/9/2024			R$ 123,30	R$ -
27/9/2024			R$ 123,30	R$ -
28/9/2024			R$ 123,30	R$ -
29/9/2024			R$ 123,30	R$ -
30/9/2024			R$ 123,30	R$ -
TOTAL	24		R$	2.959,20

/ /

Data

LEONARDO DOS SANTOS BAYEH

gov.br Documento assinado digitalmente
LEONARDO DOS SANTOS BAYEH
Data: 04/10/2024 11:40:11-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.05.34
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$                              12.665,40
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101153
AUTENTICACAO SISBB:        0.B4E.748.AFB.23C.1EE
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2712

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

115

Data e Hora da Emissão:	03/10/2024 08:51:41	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	QYLRS1ZMG
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:	113	Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	BAYEH E BELLINATI SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	38.113.727/0001-58	Inscrição Municipal:	3740280	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R DANTE BUOSI ,81 - FAZENDA PIEDADE CEP: 15092-205						
Complemento:	APARTAMENTO: AP11 TOR 02	Telefone:	(44)3031-1015	e-mail:	contrato@medcontabil.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3042-1256	e-mail:	CONTATO@ECCALDATO.COM.BR		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024, DR(A) Yasmin Cristina Gimenez Bellinati NOS DIAS 02/09/2024 PLANTÃO DE 12 DAS 19H ÁS 07H, DIA 05/09/2024 PLANTÃO DE 06 DAS 13H ÁS 09H, DIA 12/09/2024 PLANTÃO DE 18 DAS 13H ÁS 07H, DIA 16/09/2024 PLANTÃO DE 12 DAS 19H ÁS 07H, DIA 19/09/2024 PLANTÃO DE 18 DAS 13H ÁS 07H, DIA 25/09/2024 PLANTÃO DE 05 DAS 13H ÁS 18H, DIA 26/09/2024 PLANTÃO DE 18 DAS 13H ÁS 07H, DIA 30/09/2024 PLANTÃO DE 12 DAS 19H ÁS 07H
VALOR TOTAL: R$ 12.665,40
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
Dados Bancários
CNPJ: 38113727000158
Banco: 077 - INTER
Conta: 7616857 - 3
Agência: 0001

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	12.665,40 Sônia		

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 04.03.00 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulat

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	12.665,40	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	12.665,40
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 12.665,40

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

113

Data e Hora da Emissão:	02/10/2024 11:35:32	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	CKBKCGYUP
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Nota Cancelada

Data Cancelamento:	03/10/2024 08:51:42	Motivo:	Nota fiscal cancelada por substituição. Gerada nova nota de número 115

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	BAYEH E BELLINATI SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	38.113.727/0001-58	Inscrição Municipal:	3740280	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R DANTE BUOSI ,81 - FAZENDA PIEDADE CEP: 15092-205						
Complemento:	APARTAMENTO: AP11 TOR 02	Telefone:	(44)3031-1015	e-mail:	contrato@medcontabil.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3042-1256	e-mail:	CONTATO@ECCALDATO.COM.BR		

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM AGOSTO/2024, DR(A) LEONARDO DOS SANTOS BAYEH NOS DIAS 02/09/2024 PLANTÃO DE 12 DAS 19H ÁS 07H, DIA 05/09/2024 PLANTÃO DE 06 DAS 13H ÁS 09H, DIA 12/09/2024 PLANTÃO DE 18 DAS 13H ÁS 07H, DIA 16/09/2024 PLANTÃO DE 12 DAS 19H ÁS 07H, DIA 19/09/2024 PLANTÃO DE 18 DAS 13H ÁS 07H, DIA 25/09/2024 PLANTÃO DE 05 DAS 13H ÁS 18H, DIA 26/09/2024 PLANTÃO DE 18 DAS 13H ÁS 07H, DIA 30/09/2024 PLANTÃO DE 12 DAS 19H ÁS 07H
VALOR TOTAL: R$ 12.665,40
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
Dados Bancários
CNPJ: 38113727000158
Banco: 077 - INTER
Conta: 7616857 - 3
Agência: 0001

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 04.03.00 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulat

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	12.665,40	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	12.665,40
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural 2-Não	(=) Valor do ISS R$:	

TOTAL DA NFS-e R$: 12.665,40

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

09/10/24
Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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:25/09/2024 a 24/10/2024

Certificação Número: 2024092521515508008374

Informação obtida em 02/10/2024 11:54:49

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: 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
1/9/2024			R$ 125,40	R$ -
2/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
3/9/2024			R$ 125,40	R$ -
4/9/2024			R$ 125,40	R$ -
5/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
6/9/2024			R$ 125,40	R$ -
7/9/2024			R$ 125,40	R$ -
8/9/2024			R$ 125,40	R$ -
9/9/2024			R$ 125,40	R$ -
10/9/2024			R$ 125,40	R$ -
11/9/2024			R$ 125,40	R$ -
12/9/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 2.257,20
13/9/2024			R$ 125,40	R$ -
14/9/2024			R$ 125,40	R$ -
15/9/2024			R$ 125,40	R$ -
16/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
17/9/2024			R$ 125,40	R$ -
18/9/2024			R$ 125,40	R$ -
19/9/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 2.257,20
20/9/2024			R$ 125,40	R$ -
21/9/2024			R$ 125,40	R$ -
22/9/2024			R$ 125,40	R$ -
23/9/2024			R$ 125,40	R$ -
24/9/2024			R$ 125,40	R$ -
25/9/2024	5	13hrs - 18hrs	R$ 125,40	R$ 627,00
26/9/2024	18	13hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 2.257,20
27/9/2024			R$ 125,40	R$ -
28/9/2024			R$ 125,40	R$ -
29/9/2024			R$ 125,40	R$ -
30/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
TOTAL	101		R$	12.665,40

/ 02/10/2024

Data

YASMIN CRISTINA GIMENEZ BELLINATTI

YASMIN CRISTINA GIMENEZ BELLINATI

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 382.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.06.51
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:     117.230-1

FAVORECIDO:  BOTTARO RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 53.463.630/0001-69
VALOR: R$                                3.762,00
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101154
AUTENTICACAO SISBB:        7.782.39F.C0D.042.C65
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2726

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e: 13

Data e Hora da Emissão:	08/10/2024 10:26:33	Competência:	8/10/2024	Código de Verificação:	8QO8JMV8G
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	BOTTARO RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	53.463.630/0001-69	Inscrição Municipal:	4098800	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF:	SP
Endereço e Cep:	R SÃO VALDOMIR ,307 - JARDIM SANTA CATARINA CEP: 15080-070						
Complemento:		Telefone:	(17)9751-0401	e-mail:	heloisa_br10@hotmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3042-1256	e-mail:	CONTADOR@INSTITUTOFACERES.ORG.BR		

Discriminação dos Serviços

BOTTARO RIBEIRO SERVIÇOS MEDICOS LTDA.

BANCO: 756 Banco Cooperativo do Brasil S.A
AGÊNCIA: 3214
CONTA: 117.230-1

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 DESAÚDE E ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES.

"SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MIRASSOL/SP EM SETEMBRO/2024, DR(A) HELOISA BOTTARO RIBEIRO NOS DIAS 01 E 15 PLANTÃO DE 06 HORAS DAS 13HRS ÀS 19HRS; NO DIA 03 PLANTÃO DE 06 HORAS DAS 07HRS ÀS 13HRS; NO DIA 4 PLANTÃO DE 12 HORAS DAS 19HRS ÀS 07HRS".

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF		PCC	
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO À PAGAR:	3.762,00	Sônia	

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	3.762,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	3.762,00
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 3.762,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 53.463.630/0001-69

Razão Social: BOTTARO RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: RUA SAO VALDOMIR 307 / JD SANTA CATARINA / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15080-070

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:20/09/2024 a 19/10/2024

Certificação Número: 2024092022006186641267

Informação obtida em 08/10/2024 16:34:15

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

Nome: BOTTARO RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 53.463.630/0001-69

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 08:35:19 do dia 09/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/11/2024.
Código de controle da certidão: **CB2E.9A8D.E618.0A97**
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: 2030454/2024

Contribuinte: BOTTARO RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF ou CNPJ do Solicitante: 53.463.630/0001-69

Endereço: R SÃO VALDOMIR, 307

Cadastro: 4098800

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 Maio de 2024.

Emitida às 08:34:41 do dia 09/05/2024

Código de controle da certidão: 000360.513255.000409.880020.905202.4083714

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

***** ESTA CERTIDÃO É VÁLIDA POR 06 MESES *****

PEDIATRA				
HELOISA BOTTARO RIBEIRO				
Empresa:		Bottaro Ribeiro Serviços Médicos Ltda		
DATA	PLANTÃO EM HORAS	HORÁRIO	VALOR PLANTÃO	VALOR FINAL
1/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
2/9/2024			R$ 125,40	R$ -
3/9/2024	6	07hrs - 13hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
4/9/2024	12	19hrs - 07hrs	R$ 125,40	R$ 1.504,80
5/9/2024			R$ 125,40	R$ -
6/9/2024			R$ 125,40	R$ -
7/9/2024			R$ 125,40	R$ -
8/9/2024			R$ 125,40	R$ -
9/9/2024			R$ 125,40	R$ -
10/9/2024			R$ 125,40	R$ -
11/9/2024			R$ 125,40	R$ -
12/9/2024			R$ 125,40	R$ -
13/9/2024			R$ 125,40	R$ -
14/9/2024			R$ 125,40	R$ -
15/9/2024	6	13hrs - 19hrs	R$ 125,40	R$ 752,40
16/9/2024			R$ 125,40	R$ -
17/9/2024			R$ 125,40	R$ -
18/9/2024			R$ 125,40	R$ -
19/9/2024			R$ 125,40	R$ -
20/9/2024			R$ 125,40	R$ -
21/9/2024			R$ 125,40	R$ -
22/9/2024			R$ 125,40	R$ -
23/9/2024			R$ 125,40	R$ -
24/9/2024			R$ 125,40	R$ -
25/9/2024			R$ 125,40	R$ -
26/9/2024			R$ 125,40	R$ -
27/9/2024			R$ 125,40	R$ -
28/9/2024			R$ 125,40	R$ -
29/9/2024			R$ 125,40	R$ -
30/9/2024			R$ 125,40	R$ -
TOTAL	30		R$	3.762,00

_____ / / _____

gov.br Documento assinado digitalmente
HELOISA BOTTARO RIBEIRO
Data: 04/10/2024 13:45:18-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

HELOISA BOTTARO RIBEIRO

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.06.28
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: 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: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101155
AUTENTICACAO SISBB:        6.245.DEA.9E8.D1A.5D7
================================================
Sua procuracao esta vencida. Voce pode cadastrar
uma procuracao de forma rapida, segura e sem
custos no BB Digital. Saiba mais: bb.com.br/mpe2
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

2683

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

175

Data e Hora da Emissão:	02/10/2024 08:46:16	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	CXAS0P9FD
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	F SVETLIC MEDICINA						
CNPJ/CPF:	34.031.173/0001-99	Inscrição Municipal:	3616420	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF:	SP
Endereço e Cep:	R FRITZ JACOBS ,1211 - BOA VISTA CEP: 15025-500						
Complemento:		Telefone:	(17)8110-1980	e-mail:	svetlicf@gmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:	upafaceresmirassol@gmail.com		

Discriminação dos Serviços

a) DADOS BANCÁRIOS DA CONTRATADA - F. SVETLIC MEDICINA - BANCO 756 - SICOOB CREDICITRUS - AGÊNCIA 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 SETEMBRO/2024

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR:	10.000,00		

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	10.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	10.000,00
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 10.000,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2
09/10/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

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:01/10/2024 a 30/10/2024

Certificação Número: 2024100121395354283998

Informação obtida em 02/10/2024 08:51:50

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: 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:

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 08:49:42 do dia 02/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/03/2025.
Código de controle da certidão: **AB89.3F3F.783B.D834**
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: 2118371/2024

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 Outubro de 2024.

Emitida às 07:27:55 do dia 04/10/2024

Código de controle da certidão: 000366.001077.000361.642020.410202.4073028

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
15/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 10.31.15
0111200111                                  0001
               Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:             E00000000202410141454128685710 51
CNPJ DO PAGADOR:              29.505.759/0003-70
VALOR:                              R$25.435,49
TARIFA:                                  R$0,00
DATA:                       14/10/2024 - 12:46:29
COD PRODUTO: ab75425ddb824c05bb5e5280020c9e09
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: 14/10/2024 - 12:46:30
================================================
DOCUMENTO: 101401
AUTENTICACAO SISBB:        0.C90.564.1D6.EB0.AAB
================================================
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.

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	0124101032670758-2	10/10/2024 15:18	18/10/2024 às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

25.435,49

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2024	81	25.435,49	0,00	0,00	0,00	25.435,49
Total Geral:		**25.435,49**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**25.435,49**

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.735.541-7
11-10-24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Data de geração da Guia: 10/10/2024 às 15:21:06 - 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-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9d601ee1b9e940dc8638698559db6a3552040000530398654022BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63049B0A

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9d601ee1b9e940dc8638698559db6a35

10/10/2024

10/10/2024

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 10.31.33
0111200111                                  0001
               Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA:        47.217-4
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:             E00000000202410141503347500191 68
CNPJ DO PAGADOR:              29.505.759/0003-70
VALOR:                               R$1.859,13
TARIFA:                                  R$0,00
DATA:                      14/10/2024 - 12:46:30
COD PRODUTO: c5c7a0b8ca1f47299d91a747141e2cb4
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: 14/10/2024 - 12:46:31
================================================
DOCUMENTO: 101402
AUTENTICACAO SISBB:        0.2D0.F0D.6D4.AB6.06A
================================================
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.

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	0124101032597163-4	10/10/2024 11:42	17/10/2024

Observações

Valor a recolher: 1.859,13

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2024	1	0,00	353,31	1.350,69	0,00	1.704,00
09/2024	1	155,13	0,00	0,00	0,00	155,13
Total Geral:		**155,13**	**353,31**	**1.350,69**	**0,00**	**1.859,13**

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 28.785.541-7

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Data de geração da Guia: 10/10/2024 às 11:45:46 - 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-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/2f5da9c071b944dc82a42b29bda1464052040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***630407BB

10/10/2024

Caixa 10/10/2024

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/2f5da9c071b944dc82a42b29bda14640

15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:31:48
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

34191090080412365086553928070001898690000077902
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 101.403
DATA DE VENCIMENTO 14/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 779,02
VALOR COBRADO 779,02
==========
NR.AUTENTICACAO 7.ACA.14F.FB7.B46.0B2
==========
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. 000.133.252
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0904 2749 8800 0138 5500 1000 1332 5210 2485 1730

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	135242046027663 - 13/09/2024 16:02:55

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	13/09/2024
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.	14/10/2024
Valor	R$ 779,02

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
779,02	140,22	0,00	0,00	0,00	0,00	779,02
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	779,02

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			0,980	0,980

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
53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP HIPOLABOR S- PMC: 5,08 Lote: BL-010/24 Qt: 200 Fab: 04/08/24 Val: 31/07/26	30049079	000	5102	AP	200	3,8951	779,02	779,02	140,22			18,00	

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18/09/24

MEDICAMENTOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 16/09/24

Ana Paola B. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: APOIO 1052962 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#1052962#APOIO Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2485173 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$ 104,78 Estadual: R$ 93,48 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT	

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
COREN 28.735.541-7
16/09/24

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**	**13/09/2024**	**14/10/2024**
Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (22116) AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES,2520 - SANTA CASA 15135-002 - MIRASSOL-SP	Número Documento: 133252-01	Nosso Número: 00041236	Valor do Documento: **779,02**

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 04123.650865 53928.070001 8 98690000077902**

Local de Pagamento:					Vencimento **14/10/2024**
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: **13/09/2024**	No. do documento **133252-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **13/09/2024**	Cart./Nosso Número **109/00041236-5**
Uso do Banco	Carteira **109**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **779,02**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,52 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 15,58
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 Barbosa
Enfermeira
COREN: 562.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG- 28.785.541-7
18.09.24

Declaro ter recebido 200 unidade(s)/ 1 volumes de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (04.274.988/0001-38) os produtos constantes da nota fiscal 000133252 serie 001 e pedido 2485173 de 13/09/2024 Pedido fornecedor: PDC#1052962#APOIO Reclamações/Devoluções: Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE	ROTA
MIRASSOL-SP	
CLIENTE	CNPJ
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	**29.505.759/0003-70**
TRANSPORTADORA	
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	

NOTA	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000133252
(___) Avaria (___) Falta (___) Excedente (___) Desacordo
Item:_____
Quantidade:_____
Lote:_____

No caso de avarias: (___) Avaria caixa interna (___) Avaria caixa externa
No caso de falta: (___) Falta de volume (___) Falta interna de produto

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000133252
MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes. Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ___/___/_____ Assinatura: _____

Entrega Terça

milene

Cotação Nº 1052962

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	06/09/2024 15:31
Data de vencimento:	09/09/2024 10:00
Título:	106 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

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:	12/09/2024	**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
13754	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML INJETAVEL	HIPOLABOR	unidade c/ 100,0	200 AM2MLS	R$ 3,8951	R$ 779,02	10/09/2024 18:00	-

Subtotal

Subtotal R$ 779,02000

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
-	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML INJETAVEL	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R$ 3,89510	MEDLIVE / RS R$ 3,98740	RIOCLARENSE R$ 3,98780

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN 262.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Recebi 16/09/24
Ana Paula S. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

Juciéia Vieira
Aux. Administrativa
COREN 235.541-7
16.09.24

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.

15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:32:15
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090286293200700243117173698680000585120
BENEFICIARIO:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA
NOME FANTASIA:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SO
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 101.404
NOSSO NUMERO 28629320000243117
CONVENIO 02862932
DATA DE VENCIMENTO 13/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 5.851,20
VALOR COBRADO 5.851,20
==========
NR.AUTENTICACAO 5.697.9F1.874.0D6.6AB
==========
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.

948

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31
ITAPEVI
SAO PAULO
06240092100 06240092100 SP
comercial@ellodistribuicao.com.br 06.696-110

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N.000.003.917 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	35.24.09.14.11.538.800/0423-55-001.000.003-917-100.135.474.0	135242042935312

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	13/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES N2520	SANTA CASA	15135-002	13/09/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	1730421256	SP	ISENTO	10:44:36

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0003917/1	13/10/2024	5.851,20						

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
5.851,20	702,14	0,00	0,00	5.851,20

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	5.851,20

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
23	CX PAP	DIVERSOS	0003917	240,35	240,35

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
7897947706477	+ KP CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML CX/80FR Vlr Aprox Tributos R$702,14	FRESENIUS	01/06/2026	74TG2880	30049099		000	5102	UNI	1840,000	3,18000000	0	0	0	R$ 5.851,20	5.851,20	702,14	0,00	12	0

MEDICAMENTOS

Sônia Donizete Santana
18.09.24
Gerente Administrativa

Lucinéia Vieira
Adm. Administrativa

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 16/09/24

Ana Paula C. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP [illegible]

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$702,14 Conforme Lei n° 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, CONFORME ANEXO 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: 0135474
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

Entrada Almox Cód 633

PEDIDO: 1052962 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.ENTREGAR: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA, Mirassol - SP, CEP: 15135002

RESERVADO AO FISCO

Miriam Frias Batista
Farmacêutica
n: 362.066/SP

Impresso pelo GESTCOM - www.gestcom.com.br

BANCO DO BRASIL **001-9** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento
13/10/2024

Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP

CNPJ/CPF Beneficiário
14.115.388/0001-80

Endereço Beneficiário

Agência/Código Beneficiário
1242-4/2862932-X

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
13/09/2024	NF 0003917/1	DM	N	13/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Cart. / Nosso Número
28629320000243117

(=) Valor do Documento
5.851,20

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 117,02 e juros de R$ 19,50 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF
Endereço Beneficiário:
ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31 ITAPEVI SAO PAULO SP 06.696-110

(-) 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
17/28629320000243117

Sacador / Avalista

Impresso pelo Software GESTCOM

Autenticação mecânica www.gestcom.com.br

BANCO DO BRASIL **001-9** | **00190.00009 02862.932007 00243.117173 6 98680000585120**

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento
13/10/2024

Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP

CNPJ/CPF Beneficiário
14.115.388/0001-80

Agência/Código Beneficiário
1242-4/2862932-X

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
13/09/2024	NF 0003917/1	DM	N	13/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Cart. / Nosso Número
28629320000243117

(=) Valor do Documento
5.851,20

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 117,02 e juros de R$ 19,50 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF
Endereço Beneficiário:
ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31 ITAPEVI SAO PAULO SP 06.696-110

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Mariana Fidas Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

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
17/28629320000243117

Pagador / Avalista

CPF Avalista:

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
28.735.541-7
18.09.24

Vieira

Cotação Nº 1052962

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	06/09/2024 15:31
Data de vencimento:	09/09/2024 10:00
Título:	106 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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		
Validade da proposta:	10/09/2024	**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
13766	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 100ML S.F	KP CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML CX/80FR - - FRESENIUS	fr100ml c/ 80.0	23 CXA 1840 FR100MLS	R$ 3,18	R$ 5.851,20	10/09/2024 18:00	APTA HOSPITALAR exige pagamento à vista antecipado

Subtotal

Subtotal **R$ 5.851,20000**

Mapa Demonstrativo

Justificativa	Descrição	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3
APTA HOSPITALAR exige pagamento à vista antecipado	SORO FISIOLOGICO (SOLUCAO CLORETO DE SODIO 0,9%) 100ML S.F	Apta Hospitalar R$ 2,44120 Condição de pagamento ofertada nao atende ao financeiro	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP R$ 3,18000	DIMEBRAS R$ 3,22000

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
COREN 735.541-7
16.09.24

Recebi
16/09/24

Ana Paola B. C. Maia
Farmacêutica
CRF-SP 28.329

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**

```
15/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   10:32:29
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090369420100900000220178798670000110238
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                            101.405
NOSSO NUMERO                  36942010000000220
CONVENIO                              03694201
DATA DE VENCIMENTO                   12/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                    14/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                     1.102,38
VALOR COBRADO                          1.102,38
================================================
NR.AUTENTICACAO           3.753.FDB.AD2.81B.903
================================================
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.

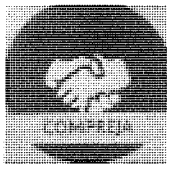
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

RECEBEMOS DE COMPREJA COMERCIO VAREJISTACNPJ: 49.856.584/0001.90 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 12/09/2024 DEST/REM: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES VALOR TOTAL: 1.102,38

DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000001.724
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 1724 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 SEFAZda autorizadora
35-24.09-49.856.584/0001-90-55-001-000.001.724-100.055.222-7

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZACÃO DE USO
Vendas	135242036865835 12/09/2024 16:54:06h

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	12/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES 2520	SANTA CASA	15.135.002	12/09/2024

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSC. ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	SP	(17) 9767.9737	ISENTO	16:53h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000001724	12/10/2024	1.102,38						

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	1.102,38

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	**1.102,38**

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
162	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
2648	LUVA LATEX AMARELA MBLIFE P (5954) PR	40151900	1.500	5.405	PR	12,0000	2,99000	0,00	35,88	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	120,0000	8,50000	0,00	1.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3265	DETERG.500 ML BRILLE UN	34029031	0.500	5.405	UN	30,0000	1,55000	0,00	46,50	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 13/9/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

Juciméia Vieira
Adm. Administrativo
28.735.541-7

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	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO APOIO-1047902 OSB P NF-CONTRATO DE GESTAO Nº121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023 CHAMAMENTO PUBLICO // Nº009/2022;PROCESSO Nº223/2022D.A.D.C.L MIRASSOL/SP // 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 Nº121/2023 DE4 DE MAIO DE 2023;3 CHAMAMENTO PUBLICO Nº // 009/2022;PROCESSO223/2022 D.A.D.C.L MIRASSOL/SP INSTITUTO DE SAÚDE O // RGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUICAO. - 2648 - 3527 - 3265	

Pedido	1.892	Vendedor	24	Pedido compra

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 12/09/2024 AS 16:54:06h

Versão 03.02.00 NF-e 4.0 Desenvolvido por WWW.FLATAN.COM.BR

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO
Vencimento: 12/10/2024

Beneficiário: 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
12/09/2024	1.724	DM	N	12/09/2024

Nosso Número: 36942010000000220

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: 1.102,38

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 3,64 AO DIA.

APOS VCTO MULTA DE 2,0%

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACE
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES 2520
MIRASSOL/SP
CNPJ/CPF: 029.505.759/0003-70
Bairro: SANTA CASA
CEP: 15.135.002

Destacar abaixo

Autenticação Mecânica

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | 00190.00009 03694.201009 00000.220178 7 98670000110238

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO
Vencimento: 12/10/2024

Beneficiário: 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
12/09/2024	1.724	DM	N	12/09/2024

Nosso Número: 36942010000000220

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Valor do Documento: 1.102,38

Instruções *(nstruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 3,64 AO DIA.

APOS VCTO MULTA DE 2,0%

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACE
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES 2520
MIRASSOL/SP
CNPJ/CPF: 029.505.759/0003-70
Bairro: SANTA CASA
CEP: 15.135.002

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

Jucineia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.725.541-7
13.09.24

Cotação Nº 1047902

Categoria:	Materiais de higiene, limpeza e saneantes
Data de lançamento:	30/08/2024 10:56
Data de vencimento:	31/08/2024 12:00
Título:	104 - MATERIAIS E PRODUTOS 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

Informações ao comprador:			
Validade da proposta:	02/09/2024	**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
9	DETERGENTE LIQUIDO 500ML	BIOKRISS/BRILLE	unidade c/ 1.0	30 UNS	R$ 1,55	R$ 46,50	03/09/2024 18:07	-
49	LUVA BORRACHA PARA TRABALHOS MANUAIS P	MBLIFE	unidade c/ 1.0	12 UNS	R$ 2,99	R$ 35,88	03/09/2024 18:07	-
45	TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA PACOTE C/ 1000 FOLHAS	MARTIPEL	pacote c/ 1000.0	120 PCTS	R$ 8,50	R$ 1.020,00	03/09/2024 18:07	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.102,38000**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
13.09.24

Cotação 1047902

Cotação N° 1047902

Categoria:	Materiais de higiene, limpeza e saneantes
Data de lançamento:	30/08/2024 10:56
Data de vencimento:	31/08/2024 12:00
Título:	104 - MATERIAIS E PRODUTOS 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	7 dias	05/09/2024	30 ddl	CIF	
2	ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME 13559782000145 Orlando Drulla - (41) 3588-1086 vendasafp@afpembalagens.com.br	R$ 1.200,00	15 dias	13/09/2024	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	03/09/2024	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	04/09/2024	28 ddl	CIF	
5	COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA 49856584000190 ALTINO - (16) 3617-9264 VENDASCOMPREJA@HOTMAIL.COM	R$ 800,00	8 dias	02/09/2024	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	03/09/2024	30 ddl	CIF	

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
13.09.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

7	EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA 53146843000167 RITA SERAZI - (17) 99169-6030 emporiodoportugarp@gmail.com	R$ 300,00	2 dias	30/08/2024	30 ddl	CIF	
8	FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA 20102722000164 CLAUDIA - (35) 9134-5895 claudia.miranda@fortpel.com.br	R$ 500,00	5 dias	02/09/2024	30 ddl	CIF	
9	GAIA MEDICAMENTOS LTDA 41110772000163 Vinicius - (48) 3198-1334 gaia@gaiadiagnostica.com.br	R$ 2.000,00	5 dias	05/09/2024	30/60 ddl	CIF	
10	NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTAÇÃO EIRELI ME 21036417000184 CRISTIANO - (16) 3413-8008 vendas@novahospitalar.com.br	R$ 800,00	5 dias	06/09/2024	30 ddl	CIF	
11	PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA 13254314000162 ALINE RUIZ - (11) 4591-7813 aline.ruiz@papelplasticoecia.com.br	R$ 1.000,00	10 dias	30/08/2024	Pagto antecipado	CIF	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO NEGOCIAVEL MEDIANTE AO CADASTRO
12	PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA 30038366000382 Luaine Rodrigues - (17) 3321-6566 adriana298@plastripel.com.br	R$ 200,00	4 dias	02/09/2024	30 ddl	CIF	
13	SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA. 08189587000130 MARGARETH - (11) 2043-5155 coml101@qservice.com.br	R$ 250,00	7 dias	10/09/2024	28 ddl	CIF	
14	UBERLANDIA DESCARTAVEIS E MULTIUSO LTDA 53196091000149 ELAINE - (34) 99711-6797 vendasuberlandia10@gmail.com	R$ 25.000,00	7 dias	02/09/2024	30/60 ddl	CIF	

descrição do produto

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

Quantidade: 4.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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

Fabricante: GOPABO

Preço: 7,10

JUSTIFICATIVA

respostas

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	**R$ 6,46**	R$ 25,84	JUGATHA	unidade c/ 1		ALVEJANTE SANITARIO 05L - JUGATHA
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	**R$ 6,99**	R$ 27,96	SANDEMIX	galao c/ 1		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	**R$ 7,10**	**R$ 28,64**	**GOPABO**	**galao c/ 1**		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 8,99	R$ 35,96	FUZETTO	galao c/ 5	LT	
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 9,90	R$ 39,60	RAJJA	galao c/ 5		
A D C MAGRI	R$ 10,10	R$ 40,40	DE A A Z	galao c/ 1		AGUA SANITARIA 5 LT A-Z
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 10,19	R$ 40,76	HARMONIEX	Litro c/ 5		
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 17,59	R$ 70,36	MERCATECH	galao c/ 5	AGUA SANITARIA 5LT 2,5% HIPOCLORITO DE SODIO	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

Jaciéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
13.09.24

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

Quantidade: 250.0 PCT

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

Fornecedor: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PRODUTOS DE LIMPEZA E MATERIAIS DE SEGURANÇA LTDA

Fabricante: IBRAS

Preço: 3,30

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	**R$ 3,20**	**R$ 800,00**	**ECONOPOT**	**pacote c/ 100**		
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA	R$ 3,3144	R$ 828,60	FONPLAST	pacote c/ 100		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 3,52	R$ 880,00	IBRAS	pacote c/ 1		F - COPO 180ml PS/BR C/100 - IBRAS
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 3,602	R$ 900,50	ECONOPOT	pacote c/ 100		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 3,65	R$ 912,50	FONPLAST	pacote c/ 100		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 3,96	R$ 990,00	COPO BOM	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,22	R$ 1.055,00	COPOBOM	pacote c/ 100		
A D C MAGRI	R$ 4,2256	R$ 1.056,40	IBRASCOPO	caixa c/ 25		COPO DESC. TRANSPARENTE 180 ML 2.500 UND IBRASCOPO
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 4,82	R$ 1.205,00	COPOBRAS	caixa c/ 2500	COPO DESC 180ML TRANSPARENT E ABNT PP 25 PACOTES C/100UN	

3 **DETERGENTE LIQUIDO 500ML - UN - Código: 9**

Quantidade: 30.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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

Fabricante: BRILLE

Preço: 1,57

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	**R$ 1,55**	**R$ 46,50**	**BIOKRISS/BRILLE**	**unidade c/ 1**		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 1,57	R$ 47,10	BRILLE	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 1,90	R$ 57,00	RAJJA	frasco c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 2,105	R$ 63,15	TRIEX	unidade c/ 1		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 2,19	R$ 65,70	LIMPOL BOMBRIL	unidade c/ 1		DETERGENTE 500ml NEUTRO - LIMPOL BOMBRIL
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 2,19	R$ 65,70	AZULIM	unidade c/ 1		

4 **DETERGENTE MAÇA COM GLICERINA LIQUIDO 500ML - UN - Código: 14150**

Quantidade: 6.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Preço Ref.: 0,00

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 3,02	R$ 18,12	LIMPOL	unidade c/ 1		

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

Quantidade: 6.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 11/04/2024

Fornecedor: SISTEMAS DE SERVIÇOS RB QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA

Fabricante: GOLDEN

Preço: 4,65

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	**R$ 4,50**	R$ 27,00	MEXEBEM	pacote c/ 500		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	**R$ 4,80**	**R$ 28,80**	**GOLDEN**	**pacote c/ 500**		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 5,56	R$ 33,36	MEXABEM LMEX012	unidade c/ 1		PALHETA PLAST. TIPO MEXEDOR 11cm CRISTAL C/500 - MEXABEM LMEX012
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 5,99	R$ 35,94	MEXABEM	pacote c/ 500	UN	
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 6,00	R$ 36,00	PLASTFOOD	pacote c/ 500		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 6,76	R$ 40,56	GOLDENPLAST	pacote c/ 500		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
Tel: 35-3735.3411-7
13.09.24

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

Quantidade: 48.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

Fornecedor: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PRODUTOS DE LIMPEZA E MATERIAIS DE SEGURANÇA LTDA

Fabricante: BRILHEX

Preço: 0,55

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	**R$ 0,48**	R$ 23,04	BRILHUS BETTANIN	unidade c/ 1		ESPONJA DUPLA FACE 71x100mm - BRILHUS BETTANIN SP9471
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 0,55	R$ 26,40	STARLUX	unidade c/ 1		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,57	R$ 27,36	TININDO	unidade c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,59	R$ 28,32	SPONFLORA	unidade c/ 1		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 0,63	R$ 30,24	BEANIN	unidade c/ 1		
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 1,126	R$ 54,048	BETTANIN	pacote c/ 10	ESPONJA DUPLA FACE VERDE AMARELA REF. 9410 EMB. INDIV. MEDIDA 11 X 7,5 X 2,3CM C/10	
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 7,99	R$ 383,52	WISH	unidade c/ 1		

7 **LUVA BORRACHA PARA TRABALHOS MANUAIS P - UN - Código: 49**

Quantidade: 12.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 11/04/2024

Fornecedor: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PRODUTOS DE LIMPEZA E MATERIAIS DE SEGURANÇA LTDA

Fabricante: VOLK

Preço: 2,80

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 2,99	R$ 35,88	MBLIFE	unidade c/ 1		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 3,83	R$ 45,96	VABENE FLEX/LEVE	unidade c/ 1		LUVA LATEX MULTIUSO C/FORRO AMARELA TAM P - VABENE FLEX/LEVE
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 4,20	R$ 50,40	SANRO LIFHT	unidade c/ 1		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 5,50	R$ 66,00	SANDER LIGHT	pacote c/ 2		
A D C MAGRI	R$ 6,99	R$ 83,88	SUPERPRO	pacote c/ 1		LUVA MULTIUSO AMARELA P C/ 2 UND - SUPER PRO (PACOTE VEM PAR - 2 LUVAS)
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 8,82	R$ 105,84	SANRO	unidade c/ 1		

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

Quantidade: 600.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

Fornecedor: M RIBEIRO COMERCIO DE PANOS PRODUTOS DE LIMPEZA E MATERIAIS DE SEGURANÇA LTDA

Fabricante: VABENE

Preço: 67,45

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,1232	R$ 73,92	MULTIPLUS	rolo c/ 1		
A D C MAGRI	**R$ 0,12667**	R$ 76,002	PAN FIT	bobina c/ 1		PERFEX 300 METROS AZUL PAN FIT
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	**R$ 60,27**	R$ 36.162,00	KENTEX	rolo c/ 1	PANO MULTUSO AZUL 240MT 28X40CM COM 600 PANOS	240MT 28X40CM C/600 PANOS
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTAÇÃO EIRELI ME	**R$ 61,03**	R$ 36.618,00	BRICOPLEX	rolo c/ 1		WIPER MULTIUSO BRICOFLEX T600 BRANCO 28CMX40CMX240M
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	**R$ 62,52**	R$ 37.512,00	PROFIX	pacote c/ 600		PANO LIMPEZA BOB. 28cm x 300m LARANJA - PROFIX
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 65,10**	R$ 39.060,00	TALGE	unidade c/ 1		
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 69,00	R$ 41.400,00	KENTEX	rolo c/ 600		
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA	R$ 69,82	R$ 41.892,00	KENTEX	rolo c/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 69,99	R$ 41.994,00	LIFECLEAN(PROFIX)	bobina c/ 1		
UBERLANDIA DESCARTAVEIS E MULTIUSO LTDA	R$ 97,048	R$ 58.228,80	INOVEN	rolo c/ 600	30X300MT	valor para aquisição de 600 rolos.
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 98,90	R$ 59.340,00	TALGER	rolo c/ 1		

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
13.09.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

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

Quantidade: 96.0 RL

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 16/08/2024

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$ 388,80	STATUS	fardo c/ 8		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 4,62	R$ 443,52	CONFIANCE	unidade c/ 1		
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 6,7375	R$ 646,80	BOMPEL	fardo c/ 8	PAPEL HIGIENICO ROLAO FS 8 ROLOS 10CM 300MT	
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 7,35	R$ 705,60	ELITE CLASSIC	rolo c/ 1		PAPEL HIG. ROLAO 100% CELULOSE FL. SIMPLES 10x300m C/08 - ELITE CLASSIC 7133 (1)
A D C MAGRI	R$ 12,92	R$ 1.240,32	S A PAPEIS	fardo c/ 8		PAPEL HIGIENICO INSTITUCIONAL 300X8 FOLHA DUPLA S. A PAPEIS
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 14,85	R$ 1.425,60	EUROPAPER	pacote c/ 8		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 52,90	R$ 5.078,40	ALVEFLOT	rolo c/ 8		

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

Quantidade: 6.0 GAL

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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/ 1		
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 14,00	R$ 84,00	BIOKRISS	galao c/ 5	LITROS	
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 15,99	R$ 95,94	HARCLIN	galao c/ 1		
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
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 18,89	R$ 113,34	HARMONIEX	Litro c/ 5		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 23,20	R$ 139,20	BECKSOAP BECKER	galao c/ 1		SABONETE LIQ. 05L ERVA DOCE - VERSATIL BECKSOAP BECKER PA1929
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 25,00	R$ 150,00	QUIMIART	galao c/ 5		
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 43,33	R$ 259,98	PROLIM	galao c/ 5	SABONETE LIQUIDO PEROLADO ERVA DOCE 5LT	

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

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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$ 236,00	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....
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,3415	R$ 273,20	EMBALAC	pacote c/ 100		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 0,3816	R$ 305,28	EMBALAC	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,4214	R$ 337,12	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 0,76	R$ 608,00	GOEDERT	unidade c/ 1		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 42,24	R$ 33.792,00	PLASTJOIA	unidade c/ 100		SACO HOSP. INFEC. SP 100L BRANCO C/100 - 4 REFORÇADO - PLASTJOIA
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 58,99	R$ 47.192,00	FORMAPLAS	pacote c/ 100		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
13.09.24

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

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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$ 148,00	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$ 0,2439**	R$ 195,12	EMBALAC	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,248	R$ 198,40	EMBALAC	pacote c/ 100		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 38,90	R$ 31.120,00	FORMAPLAS	pacote c/ 100		

13 SACO DE LIXO PRETO 100L - UN - Código: 39

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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

Fabricante: PLASTILIZ

Preço: 0,309

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**R$ 0,1869**	R$ 149,52	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	PLASTILIZ	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,3564	R$ 285,12	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$ 0,40	R$ 320,00	SILPLAS	unidade c/ 1		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 38,99	R$ 31.192,00	FORMOPLAS	pacote c/ 100		

14 SACO DE LIXO PRETO 20L - UN - Código: 42

Quantidade: 300.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,056	R$ 16,80	PRIMEBAG	pacote c/ 100		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 0,0565	R$ 16,95	EMBALAC	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,0707	R$ 21,21	RAVA EMBALAGENS IND. COM. LTDA	caixa c/ 100		(Resposta via integração)
ADRIELSON FERREIRA PINHEIRO ME	R$ 0,085	R$ 25,50	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$ 39,00	QUALIMIX	unidade c/ 1		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 12,50	R$ 3.750,00	FORMOPLAS	pacote c/ 100		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 24,57	R$ 7.371,00	SAQUITEL	unidade c/ 100		SACO LIXO 020L - 5 SUPER - PRETO C/100 - SAQUITEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
13.09.24

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

Quantidade: 800.0 UN

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 07/08/2024

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$ 0,1105**	R$ 88,40	EMBALAC	pacote c/ 100		
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 0,114	R$ 91,20	PRIMEBAG	pacote c/ 100		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 0,1374	R$ 109,92	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		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 27,99	R$ 22.392,00	FORMOPLAS	pacote c/ 100		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 38,40	R$ 30.720,00	SAQUITEL	unidade c/ 100		SACO LIXO 060L - 6 EXTRA - PRETO C/100 - SAQUITEL

16 **TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA PACOTE C/ 1000 FOLHAS - PCT - Código: 45**

Quantidade: 120.0 PCT

Marcas Padronizadas:

INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA COMPRA

Data: 16/08/2024

Fornecedor: ANA LUCIA FERREIRA DOS SANTOS CATANDUVA

Fabricante: PRINCESA

Preço: 7,69

JUSTIFICATIVA

fornecedor	valor unitário	valor total	fabricante	embalagem	cod. referência	comentário
COMPREJA COMERCIO VAREJISTA LTDA	R$ 8,50	R$ 1.020,00	MARTIPEL	pacote c/ 1000		
EMPORIO DOS DESCARTAVEIS LTDA	R$ 9,20	R$ 1.104,00	MAPPEL	pacote c/ 1000		
PSG INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	R$ 10,08	R$ 1.209,60	LS	pacote c/ 700	TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA PACOTE C/ 700 FOLHAS	
A D C MAGRI	R$ 10,25	R$ 1.230,00	S A PAPEIS	pacote c/ 5		PAPEL TOALHA INTERFOLHA 20X21 100% CELULOSECOD1000B PCT C/1000FLS S A PAPEIS/INTERPEL
SISTEMAS DE SERVIÇOS R.B. QUALITY COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA.	R$ 11,15	R$ 1.338,00	PILAR	fardo c/ 1000		
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	R$ 11,15	R$ 1.338,00	PIRAPAPEIS	pacote c/ 1		
ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA LTDA	R$ 12,0275	R$ 1.443,30	GEMAPEL PAPEIS	caixa c/ 5		(Resposta via integração)
CAÇOLA EMBALAGENS LTDA	R$ 14,00	R$ 1.680,00	ALVEFLOR	pacote c/ 1000		
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA	R$ 14,06	R$ 1.687,20	CLASSPEL 100%	pacote c/ 1000		
FORTPEL COMERCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA	R$ 15,16	R$ 1.819,20	OUROPPEL	pacote c/ 1		TOALHA PAPEL 2DB 100% CELULOSE 20x20 C/1000fls - OUROPPEL
GAIA MEDICAMENTOS LTDA	R$ 24,37	R$ 2.924,40	Flexpell	unidade c/ 1		Papel Toalha Interfolha C/1000fls. 20x21cm (Interflex-extra) Flexpell - - - Produto atendido parcialmente! - (Resposta via integração)

VALOR TOTAL: R$ 3.358,74

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

Jucicléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
13.09.24

Cotação N° 1047902

Categoria:	Materiais de higiene, limpeza e saneantes
Data de lançamento:	30/08/2024 10:56
Data de vencimento:	31/08/2024 12:00
Título:	104 - MATERIAIS E PRODUTOS 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

Informações ao comprador:			
Validade da proposta:	02/09/2024	**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
9	DETERGENTE LIQUIDO 500ML	BIOKRISS/BRILLE	unidade c/ 1.0	30 UNS	R$ 1,55	R$ 46,50	03/09/2024 18:07	-
49	LUVA BORRACHA PARA TRABALHOS MANUAIS P	MBLIFE	unidade c/ 1.0	12 UNS	R$ 2,99	R$ 35,88	03/09/2024 18:07	-
45	TOALHA DE PAPEL INTERFOLHADA PACOTE C/ 1000 FOLHAS	MARTIPEL	pacote c/ 1000.0	120 PCTS	R$ 8,50	R$ 1.020,00	03/09/2024 18:07	-

Subtotal

Subtotal **R$ 1.102,38000**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.09.24

Jucineia Vieira
Aux. Administrativo
13.09.24

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.

15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:34:54
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
NU PAGAMENTOS - IP

26091887982358379694325900000008998690000121500
BENEFICIARIO:
NU PAGAMENTOS SA
NOME FANTASIA:
NU PAGAMENTOS SA
CNPJ: 18.236.120/0001-58
BENEFICIARIO FINAL:
SMALL REPAIR
CNPJ: 52.958.874/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE E ORG SOCIAL FAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 101.406
DATA DE VENCIMENTO 14/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.215,00
VALOR COBRADO 1.215,00
==========
NR.AUTENTICACAO E.3BD.EC5.CCC.2CA.E7C
==========
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 SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

37

Data e Hora da Emissão:	29/09/2024 16:47:51	Competência:	29/9/2024	Código de Verificação:	RR6J0X5AC
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	SMALL REPAIR MANUTENCAO E REPAROS LTDA						
CNPJ/CPF:	52.958.874/0001-50	Inscrição Municipal:	4088710	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R OSWALDO ARANHA ,2535 - JARDIM ROSEANA CEP: 15025-620						
Complemento:		Telefone:	(17)9683-4840	e-mail:	jmf.joseeduardo@gmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	RUA Francisca de Oliveira Vieira ,2520 - Vila Moreira CEP: 15132-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3042-1256	e-mail:	contador@institutofaceres.org.br		

Discriminação dos Serviços

Manutenção eletrica com fornecimento de peças;
Manutenção hidraulica com fornecimento de peças;
Reparo de equipamentos;
Manutenção geral.

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 atraves de boleto bancario para 14/10/24.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR: 1.215,00			01/10/2024

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01.00 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manute

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	1.215,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	1.215,00
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 1.215,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Jucinéia Vieira
AUX. Administrativo
RG: 28.735.541-7

BENEFICIÁRIO : SMALL REPAIR

Nome do Beneficiário	CNPJ/CPF	Data de Vencimento	Valor Cobrado
SMALL REPAIR	52958874000150	14/10/2024	1215,00
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número	Autenticação Mecânica	
---	188792358379694259		

nu | 260-7 | 26091.88798 23583.796943 25900.000008 9 98690000121500

Local de Pagamento					Vencimento
Em qualquer banco até o vencimento					14/10/2024
Beneficiário				CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário
SMALL REPAIR				52958874000150	---
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	(Nosso Número / Cód. do Documento)
29/09/2024	18879235837969425	DV	N	29/09/2024	188792358379694259
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	00	R$			1215,00

Instruções:
Sr. Caixa:
1) Não aceitar pagamento em cheque;
2) Não aceitar mais de um pagamento com o mesmo boleto;
3) Em caso de vencimento no fim de semana ou feriado, aceitar o pagamento até o primeiro dia útil após o vencimento.

(-) Desconto / Abatimento: 0,00
(-) Outras Deduções: 0,00
(+) Mora / Multa: 0,00
(+) Outros Acréscimos: 0,00
(=) Valor Cobrado: 1215,00

Beneficiário: SMALL REPAIR

Pagador: Instituto de Saúde e Org. Social Faceres — 29505759000370

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica — FICHA DE COMPENSAÇÃO

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 38.735.541-7
01-10-24

SMALL REPAIR

PEQUENOS REPAROS, GRANDES SOLUÇOES

NOTA FISCAL: Nº 37

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
RUA Francisca de Oliveira Vieira ,2520 - Vila Moreira CEP: 15132-002
CNPJ 29.505.759/0003-70
MIRASSOL – SP

SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO EXECUTADOS:

- Troca de 11 Painéis Led 18w (Area externa emergência)
- Manutenção hidráulica (rompimento cano) troca T32 e Flange Caixa
- Troca Chuveiro 220w Lorenzetti
- Troca de 02 lâmpada tubular led 36w
- Troca de 02 fechaduras porta
- Manutenção de equipamento, Maca com colocação de rodizio e lubrificação
- Manutenção de tomadas
- Manutenção em dreno caixa d agua.

- **TOTAL SERVIÇOS: R$1.215,00**

- 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.

- Pagamento através de boleto bancário para 14/10/2024.

São Jose Do Rio Preto, 29 de agosto de 2024.

Small Repair – Reparos e Manutenção
CNPJ – 52.958.874/0001-50

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: SMALL REPAIR MANUTENCAO E REPAROS LTDA
CNPJ: 52.958.874/0001-50

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:

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 13:45:36 do dia 14/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/04/2025.
Código de controle da certidão: **C382.4530.ADCF.362F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 10.35.09
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: 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$                                  77,00
DEBITO EM: 14/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101407
AUTENTICACAO SISBB:        6.89B.D7E.891.4E3.CFA
```

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$ 77,00** (setenta e sete reais) para pagamento do imposto INSS Retido Terceiros ref 09-2024, 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 16098-9 ag 3014 Banco Bradesco, no dia 14/10/2024. 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 Retido Terceiros ref 09/2024

Valor Total da Guia (nº 07.16.24284.6920313-3)	**R$ 77,00**
Data pagamento da guia	14/10//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$ 77,00**
Valor transferido	R$ 77,00
Data da transferência bancária	14/10/2024

São José do Rio Preto-SP, 14 de outubro de 2.024

gov.br Documento assinado digitalmente
SONIA DONIZETE SANTANA
Data: 18/10/2024 08:32:57-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

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	20243848	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	8727	1,396.54	20.95	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	1,396.54	20.95	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
18.038.409/0001-62	LEONISIO PAULO DE OLIVEIRA NETO - ME	308	16,275.60	244.13	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	16,275.60	244.13	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
19.463.380/0001-29	GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI EIRELI	2024192	8,877.60	133.16	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	8,877.60	133.16	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
19.492.573/0001-08	CLINICA MAIA RIO PRETO LTDA	1351	20,714.40	310.71	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	20,714.40	310.71	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
31.859.394/0001-61	V B DOS SANTOS SERVICOS DE	435	700.00		77.00
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	700.00		77.00

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
51.840.197/0001-08	G. UCHOA SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA	11106	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	47	986.40	14.80	

1

		Resumo Total	986.40	14.80	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS

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.**

55.265.245/0001-32	ISABELLA FERRARI PAVIN LTDA	202408	1,972.80	29.59	

	Valor Total	IR Fonte	INSS
Resumo Total	1,972.80	29.59	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
59.855.742/0008-18	LABORATORIO BIOMEDIC LTDA.	20244762	19,093.67	286.40	

	Valor Total	IR Fonte	INSS
Resumo Total	19,093.67	286.40	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
92.306.257/0007-80	MV INFORMATICA NORDESTE LTDA	78412	3,925.00	58.87	

	Valor Total	IR Fonte	INSS
Resumo Total	3,925.00	58.87	

Daniele
07/10/2024

Mariaine
07/10/2024

TOTAL DE IRRF INSTITUTO FILIAL UPA MÊS 09-2024 R$ 1.191,23

TOTAL DE INSS INSTITUTO FILIAL UPA MÊS 09-2024 R$ 77,00

bradesco net empresa

Data da Transação: 17/10/2024
Nº Controle: 133.001.863.919.093.882
Empresa: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL CNPJ: 029.505.759/0001-08
Agência de Débito: 23 Conta de Débito: 284098-7

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF NUMERADO

Agente arrecadador:	237 - Banco Bradesco S/A
Código de Barras:	858500004482 748103852424 920716242844 692031338011
Data do Pagamento:	17/10/2024
Número do Documento:	0716242846920313-3
Valor Total:	R$ 44.874,81
Autenticação Bancária:	088.438.931

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo Codac/Cotec Nº 1, de 31 de outubro de 2011.

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.
O lançamento consta no extrato de Conta-Corrente do cliente INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL, junto à Agência 23, na data de pagamento.

Autenticação

```
PNoW5bUN WHNyX82v Qi*ubrUA uU59I4MA 6ZrQGZQm PLhSIwj6 Wl@4jeDn BJFKKjR9
Dh#xpatk WgjiNZ#V BKERuyBE BJ2j93cs uEUSELsc NtswHjSb 3@SCDQXe I#jQO?Jd
CAcMkq@@ VMYlP@qE V#TqS5B? nqyQqDt@ lLSJwVzk nM?UEwC8 00501724 004800.8
```

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.		

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
Setembro/2024	18/10/2024	07.16.24284.6920313-3

Pagar este documento até: **18/10/2024**

Valor Total do Documento: **44.874,81**

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000271492411

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	21.292,04			21.292,04
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	187,50			187,50
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	17.081,64			17.081,64
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	1.576,97			1.576,97
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	4.659,66			4.659,66
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:31.859.394/0001-61	77,00			77,00
	Totais	**44.874,81**			**44.874,81**

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 10/10/2024 14:57:51

85850000448 2 74810385242 4 92071624284 4 69203133801 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000448 2 | 74810385242 4 | 92071624284 4 | 69203133801 1

CNPJ:	29.505.759/0001-08
Número:	07.16.24284.6920313-3
Pagar até:	18/10/2024
Valor:	44.874,81

Pague com o PIX

10/10/2024 10/10/2024

Folha de Autônomos

Apelido: A09 **Razão Social:** INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL FACERES

CNPJ/CEI: 29.505.759/0002-99 **Inscrição:** ISENTO **Período de:** 01/09/2024 a 30/09/2024

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	937,50	100 INSS Contribuinte Individual	187,50

Proventos: 937,50 **Descontos:** 187,50 **Liquido:** 750,00

Totais

Base INSS Empresa:	937,50	Base INSS Contr. Ind:	937,50	Base I.R.R.F.:	937,50
Base ISS:	937,50	Base INSS Terceiros:	0,00	Deduções:	187,50

G P S

Cod. 1031	Segurados	187,50	Cod. 1058	Dedução FPAS	0,00
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	187,50
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Autônomos: 1

CNPJ/CEI: 29.505.759/0001-08 Inscrição: ISENTO Período de: 01/09/2024 a 30/09/2024

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		487,04	13 IRRF Sobre Salário	27,50	4.327,73
8 Adicional Insalubridade	40,00	564,80	19 Arredondamento Anterior		1,65
16 Arredondamento Atual		2,29	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	28,00	221,41
37 Salário Maternidade	30,00	9.155,64			
82 Hora Extras 100%	30,48	1.948,14			
152 DSR Adicional Noturno		396,53			
1434 Ajuda de Custo		644,08			
1609 Adicional noturno 35%	121,17	1.586,14			

Proventos: 20.961,64 Descontos: 5.459,64 Liquido: 15.502,00

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	11.159,63	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.:	20.315,27	Deduções:	1.319,85
Base PIS:		Valor PIS:	

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	20.315,27	F.G.T.S.:	1.625,22	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	1.130,26	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: 01/09/2024 a 30/09/2024
Endereço: Avenida Doutor Elieser Magalhães 2520 Bairro: Santa Casa Cidade: Mirassol UF:SP

R E S U M O

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	2.337,00	197.727,61	11 INSS Sobre Salário	984,00	29.628,48
5 D.S.R. Sobre Horas Extras		6.549,81	13 IRRF Sobre Salário	920,00	15.445,62
8 Adicional Insalubridade	1.560,00	20.078,64	36 Vale Transporte		314,03
37 Salário Maternidade	30,00	2.042,20	53 Liquido de Férias		8.667,66
57 Saldo de Salário	6,00	351,96	68 INSS Sobre Salário (Rescisão)	22,50	246,78
58 Aviso Prévio Indenizado	90,00	6.833,37	69 INSS Sobre 13º Sal. (Rescisão)	24,00	309,41
59 13º Salário Proporcional	18,00	3.454,49	70 IRRF Sobre Salário (Rescisão)	52,50	429,39
61 Férias Proporcionais	16,00	3.114,12	73 Liquido de Rescisão		18.266,84
65 Multa FGTS 40% / 20%	3.100,52	0,00	104 Faltas / Atrasos DSR (Horas)	73,89	1.193,79
75 13º Salário Indenizado	3,00	559,80	139 Mensalidade Sindical (Valor)		70,00
77 Aviso Prévio - Lei 12.506/11		215,80	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	14,00	346,33
82 Hora Extras 100%	776,31	25.603,48	253 IRRF Descontado nas Férias		124,98
89 Hora Extras 90%	10,69	595,00	322 INSS Férias Mês -Recibo		828,59
152 DSR Adicional Noturno		5.815,91	1646 Contrib Assistencial-Farmaceut	0,50	20,29
213 Férias Proporc. Indenizadas	3,00	559,80			
220 Salário Afast Pago Empregador	30,00	2.485,29			
222 1/3 Férias Propor Indenizadas		1.224,64			
270 Férias No Mês	60,00	7.215,92			
271 1/3 de Férias no Mês		2.405,31			
949 Fornec Vale Transp - Empresa	998,40	0,00			
1391 ADICIONAL NOTURNO HORAS 40%	2.402,63	10.585,96			
1609 Adicional noturno 35%	1.458,40	12.750,07			
1610 Adicional insalubridade (radio		9.360,00			
1657 Ass Fin Com Uniao mes anterior		28.266,06			

Proventos: 347.795,24 Descontos: 75.892,19 Liquido: 271.903,05

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	332.611,52	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.:	330.381,48	Deduções:	54.098,13
Base PIS:		Valor PIS:	

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	327.349,03	F.G.T.S.:	26.187,92	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.:	10.339,57	F.G.T.S.:	827,17	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	4.014,29	F.G.T.S. 13o. Salário:	321,14		
Multa FGTS:	3.100,52	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	31.359,59	Cod. 1058	Dedução FPAS	2.042,20
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	29.317,39
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Funcionários: 88

CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70 Inscrição: Período de: 01/09/2024 a 30/09/2024
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: 80 Empregados
- Com mais de 1 vínculo
Ocorrência 5: 8 Empregados

Total de Empregados Afastados

Auxílio Doença:	7
Licença Maternidade:	1
	4

Relação de I.R.R.F. - Unificado

Período: 09/2024

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	Agosto/2024	3.792,92
	Total	3.792,92

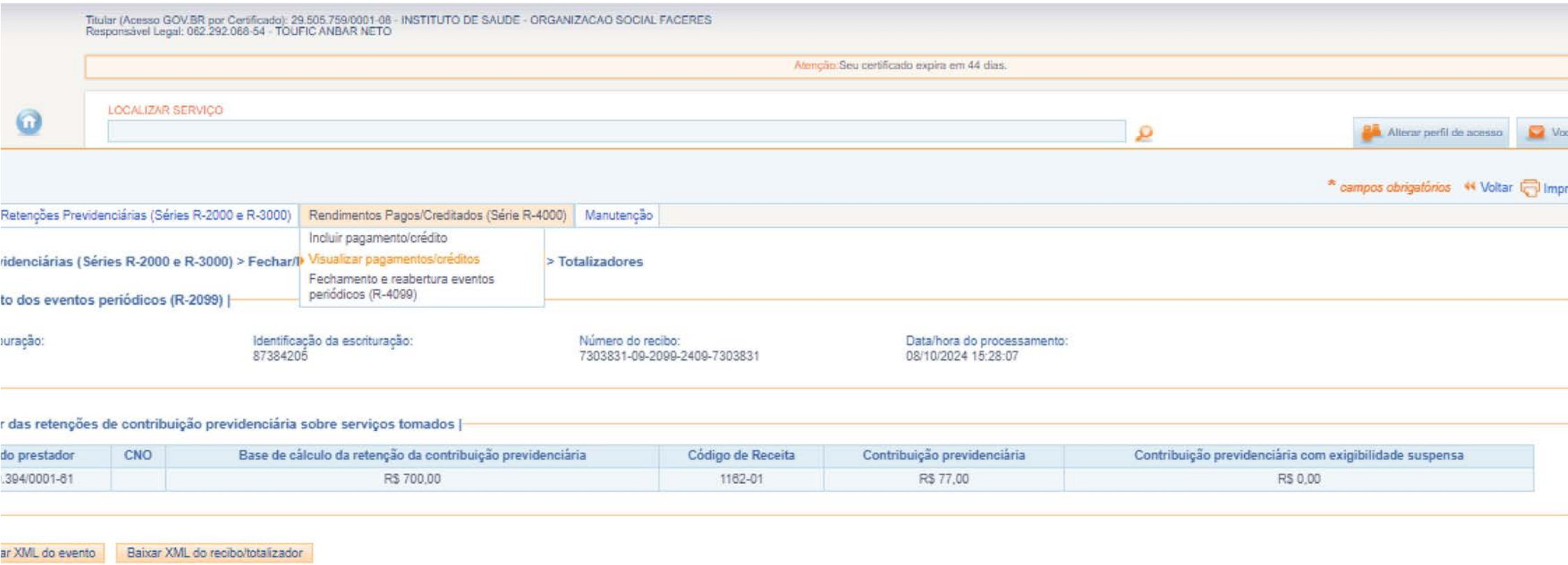
Relação de I.R.R.F. - Unificado

Período: 09/2024

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	Agosto/2024	11.586,90
Férias	Setembro/2024	1.272,43
Rescisão	Setembro/2024	429,39
	Total	13.288,72


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 44 dias.
LOCALIZAR SERVIÇO
Alterar perfil de acesso
* campos obrigatórios
Voltar
Retenções Previdenciárias (Séries R-2000 e R-3000)
Rendimentos Pagos/Creditados (Série R-4000)
Manutenção
Incluir pagamento/crédito
Visualizar pagamentos/créditos
Fechamento e reabertura eventos periódicos (R-4099)
idenciárias (Séries R-2000 e R-3000) > Fechar/
> Totalizadores
to dos eventos periódicos (R-2099) |
uração:
Identificação da escrituração:
87384205
Número do recibo:
7303831-09-2099-2409-7303831
Data/hora do processamento:
08/10/2024 15:28:07
r das retenções de contribuição previdenciária sobre serviços tomados |
do prestador
CNO
Base de cálculo da retenção da contribuição previdenciária
Código de Receita
Contribuição previdenciária
Contribuição previdenciária com exigibilidade suspensa
.394/0001-61
R$ 700,00
1162-01
R$ 77,00
R$ 0,00
ar XML do evento
Baixar XML do recibo/totalizador

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 44 dias.

LOCALIZAR SERVIÇO

Alterar perfil de acesso

to por periodicidade, natureza de rendimento e código de receita

Natureza do rendimento	Código de receita	Valor retido	Valor suspenso	Valor retido (enviado à DCTFWEB)	Valor que deixou de ser retido
15005	170806	R$ 385,72	-	R$ 385,72	-
15010	170806	R$ 31,50	-	R$ 31,50	-
15014	170806	R$ 38,48	-	R$ 38,48	-
15020	170806	R$ 6,75	-	R$ 6,75	-
15026	170806	R$ 941,57	-	R$ 941,57	-
15032	170806	R$ 172,95	-	R$ 172,95	-
13002	320806	R$ 0,00	-	R$ 0,00	-
15005	595207	R$ 1.195,74	-	R$ 1.195,74	-
15010	595207	R$ 97,65	-	R$ 97,65	-
15014	595207	R$ 142,70	-	R$ 142,70	-
15026	595207	R$ 2.835,19	-	R$ 2.835,19	-
15032	595207	R$ 388,38	-	R$ 388,38	-

to por periodicidade e código de receita

Código de receita	Valor retido (enviado à DCTFWEB)	Valor que deixou de ser retido
170806	R$ 1.576,97	-
320806	R$ 0,00	-
595207	R$ 4.659,66	-

Baixar XML do evento | Baixar XML do recibo/totalizador

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 10.35.23
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$                              29.317,39
DEBITO EM: 14/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101408
AUTENTICACAO SISBB:        B.C32.4D7.FB0.DB3.8E1
```

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$ 29.317,39** (vinte e nove mil trezentos e dezessete reais e trinta e nove centavos) para pagamento do imposto INSS ref Folha 09-2024, 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 16098-9 ag 3014 Banco Bradesco, no dia 14/10/2024. 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 09/2024

Valor Total da Guia (nº 07.16.24284.6920313-3)	**R$ 21.292,04**
Data pagamento da guia	14/10//2024
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0001-08	R$ 1.130,26
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0001-08	**- R$ 9.155,64 (dedução FPAS)**
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0003-70	**R$ 29.317,39**
Valor transferido	R$ 29.317,39
Data da transferência bancária	14/10/2024

São José do Rio Preto-SP, 14 de outubro de 2.024

gov.br
Documento assinado digitalmente
SONIA DONIZETE SANTANA
Data: 18/10/2024 08:35:13-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

De: Sionéia - Depto. Pessoal (Faceres)
Para: "Instituto Faceres - Operacional"
Cc: "Ivanilda - Depto. Pessoal (Faceres)"
Assunto: Darf INSS-IRRF 09.2024 - Instituto
Data: quinta-feira, 10 de outubro de 2024 16:06:48
Anexos: image006.png
VENC 18.10 - GuiaPagamento INSS-IRRF 09.2024 - INSTITUTO.pdf

Sônia,

Segue anexo Darf INSS-IRRF Instituto mês 09/2024 com vencimento 18/10.

INSTITUTO MIRASSOL PAGTO	
Descrição	Valor
INSS	29.317,39
IRRF	13.288,72
Total	42.606,11

G P S					
Cod. 1031	Segurados	31.359,59	Cod. 1058	Dedução FPAS	2.042,20
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	29.317,39
Cod.	Terceiros	0,00			
Total de Funcionários: 88					

Relação de I.R.R.F. - Unificado
Período: 09/2024

Pág: 1

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	Agosto/2024	11.586,90
Férias	Setembro/2024	1.272,43
Rescisão	Setembro/2024	429,39
	Total	13.288,72



bradesco net empresa

Data da Transação: 17/10/2024
Nº Controle: 133.001.863.919.093.882
Empresa: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL CNPJ: 029.505.759/0001-08
Agência de Débito: 23 Conta de Débito: 284098-7

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF NUMERADO

Agente arrecadador:	237 - Banco Bradesco S/A
Código de Barras:	858500004482 748103852424 920716242844 692031338011
Data do Pagamento:	17/10/2024
Número do Documento:	0716242846920313-3
Valor Total:	R$ 44.874,81
Autenticação Bancária:	088.438.931

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo Codac/Cotec Nº 1, de 31 de outubro de 2011.

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.
O lançamento consta no extrato de Conta-Corrente do cliente INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL, junto à Agência 23, na data de pagamento.

Autenticação

```
PNoW5bUN WHNyX82v Qi*ubrUA uU59I4MA 6ZrQGZQm PLhSIwj6 Wl@4jeDn BJFKKjR9
Dh#xpatk WgjiNZ#V BKERuyBE BJ2j93cs uEUSELsc NtswHjSb 3@SCDQXe I#jQO?Jd
CAcMkq@@ VMYlP@qE V#TqS5B? nqyQqDt@ lLSJwVzk nM?UEwC8 00501724 004800.8
```

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.		

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Receita Federal

CNPJ	Razão Social
29.505.759/0001-08	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Setembro/2024	18/10/2024	07.16.24284.6920313-3

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000271492411

Pagar este documento até: **18/10/2024**

Valor Total do Documento: **44.874,81**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	21.292,04			21.292,04
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	187,50			187,50
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	17.081,64			17.081,64
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	1.576,97			1.576,97
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	4.659,66			4.659,66
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:31.859.394/0001-61	77,00			77,00
	Totais	**44.874,81**			**44.874,81**

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 10/10/2024 14:57:51

85850000448 2 74810385242 4 92071624284 4 69203133801 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000448 2 | 74810385242 4 | 92071624284 4 | 69203133801 1

CNPJ:	29.505.759/0001-08
Número:	07.16.24284.6920313-3
Pagar até:	18/10/2024
Valor:	44.874,81

Pague com o PIX

10/10/2024 10/10/2024

Folha de Autônomos

Apelido: A09 **Razão Social:** INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL FACERES

CNPJ/CEI: 29.505.759/0002-99 **Inscrição:** ISENTO **Período de:** 01/09/2024 a 30/09/2024

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	937,50	100 INSS Contribuinte Individual	187,50

Proventos: 937,50 **Descontos:** 187,50 **Liquido:** 750,00

Totais

Base INSS Empresa:	937,50	Base INSS Contr. Ind:	937,50	Base I.R.R.F.:	937,50
Base ISS:	937,50	Base INSS Terceiros:	0,00	Deduções:	187,50

G P S

Cod. 1031	Segurados	187,50	Cod. 1058	Dedução FPAS	0,00
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	187,50
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Autônomos: 1

CNPJ/CEI: 29.505.759/0001-08 Inscrição: ISENTO Período de: 01/09/2024 a 30/09/2024

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		487,04	13 IRRF Sobre Salário	27,50	4.327,73
8 Adicional Insalubridade	40,00	564,80	19 Arredondamento Anterior		1,65
16 Arredondamento Atual		2,29	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	28,00	221,41
37 Salário Maternidade	30,00	9.155,64			
82 Hora Extras 100%	30,48	1.948,14			
152 DSR Adicional Noturno		396,53			
1434 Ajuda de Custo		644,08			
1609 Adicional noturno 35%	121,17	1.586,14			

Proventos: 20.961,64 Descontos: 5.459,64 Liquido: 15.502,00

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	11.159,63	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.:	20.315,27	Deduções:	1.319,85
Base PIS:		Valor PIS:	

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	20.315,27	F.G.T.S.:	1.625,22	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	1.130,26	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: 01/09/2024 a 30/09/2024
Endereço: Avenida Doutor Elieser Magalhães 2520 Bairro: Santa Casa Cidade: Mirassol UF:SP

R E S U M O

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	2.337,00	197.727,61	11 INSS Sobre Salário	984,00	29.628,48
5 D.S.R. Sobre Horas Extras		6.549,81	13 IRRF Sobre Salário	920,00	15.445,62
8 Adicional Insalubridade	1.560,00	20.078,64	36 Vale Transporte		314,03
37 Salário Maternidade	30,00	2.042,20	53 Liquido de Férias		8.667,66
57 Saldo de Salário	6,00	351,96	68 INSS Sobre Salário (Rescisão)	22,50	246,78
58 Aviso Prévio Indenizado	90,00	6.833,37	69 INSS Sobre 13º Sal. (Rescisão)	24,00	309,41
59 13º Salário Proporcional	18,00	3.454,49	70 IRRF Sobre Salário (Rescisão)	52,50	429,39
61 Férias Proporcionais	16,00	3.114,12	73 Liquido de Rescisão		18.266,84
65 Multa FGTS 40% / 20%	3.100,52	0,00	104 Faltas / Atrasos DSR (Horas)	73,89	1.193,79
75 13º Salário Indenizado	3,00	559,80	139 Mensalidade Sindical (Valor)		70,00
77 Aviso Prévio - Lei 12.506/11		215,80	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	14,00	346,33
82 Hora Extras 100%	776,31	25.603,48	253 IRRF Descontado nas Férias		124,98
89 Hora Extras 90%	10,69	595,00	322 INSS Férias Mês -Recibo		828,59
152 DSR Adicional Noturno		5.815,91	1646 Contrib Assistencial-Farmaceut	0,50	20,29
213 Férias Proporc. Indenizadas	3,00	559,80			
220 Salário Afast Pago Empregador	30,00	2.485,29			
222 1/3 Férias Propor Indenizadas		1.224,64			
270 Férias No Mês	60,00	7.215,92			
271 1/3 de Férias no Mês		2.405,31			
949 Fornec Vale Transp - Empresa	998,40	0,00			
1391 ADICIONAL NOTURNO HORAS 40%	2.402,63	10.585,96			
1609 Adicional noturno 35%	1.458,40	12.750,07			
1610 Adicional insalubridade (radio		9.360,00			
1657 Ass Fin Com Uniao mes anterior		28.266,06			

Proventos: 347.795,24 Descontos: 75.892,19 Liquido: 271.903,05

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	332.611,52	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.:	330.381,48	Deduções:	54.098,13
Base PIS:		Valor PIS:	

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	327.349,03	F.G.T.S.:	26.187,92	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.:	10.339,57	F.G.T.S.:	827,17	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	4.014,29	F.G.T.S. 13o. Salário:	321,14		
Multa FGTS:	3.100,52	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	31.359,59	Cod. 1058	Dedução FPAS	2.042,20
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	29.317,39
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Funcionários: 88

CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70 Inscrição: Período de: 01/09/2024 a 30/09/2024
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: 80 Empregados
- Com mais de 1 vínculo
Ocorrência 5: 8 Empregados

Total de Empregados Afastados

Auxílio Doença:	7
Licença Maternidade:	1
	4

Relação de I.R.R.F. - Unificado

Período: 09/2024

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	Agosto/2024	3.792,92
	Total	3.792,92

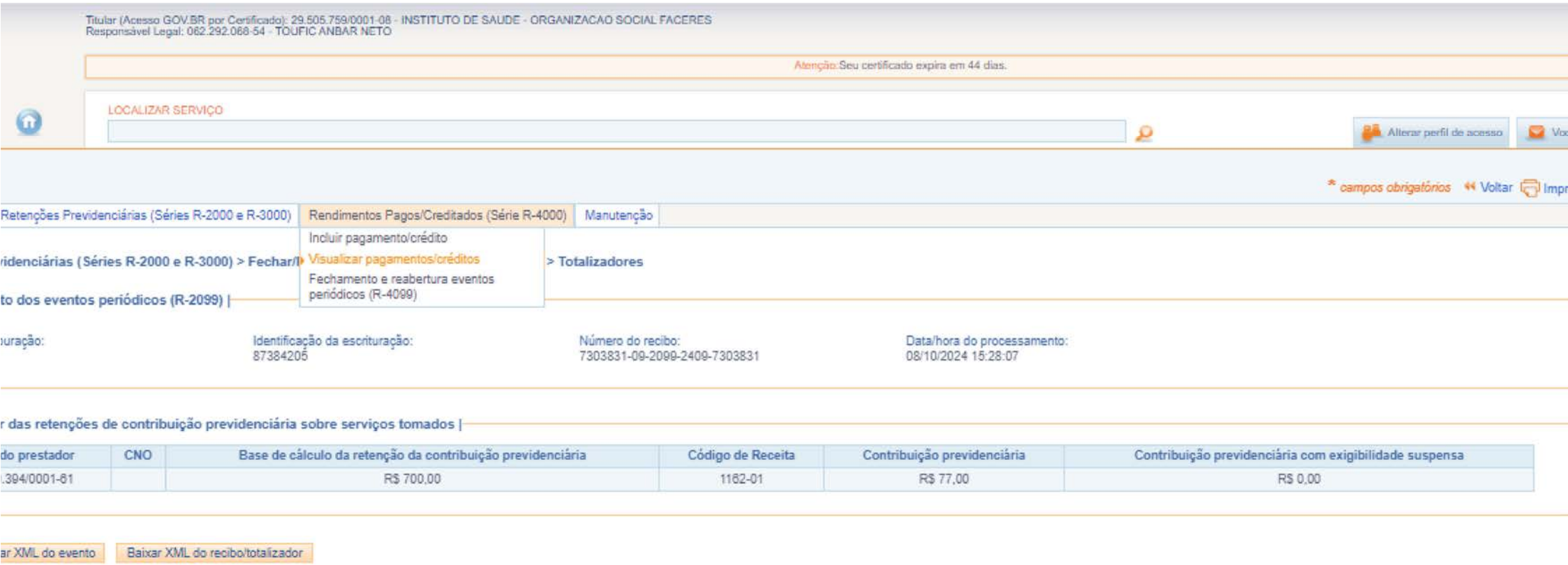
Relação de I.R.R.F. - Unificado

Período: 09/2024

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	Agosto/2024	11.586,90
Férias	Setembro/2024	1.272,43
Rescisão	Setembro/2024	429,39
	Total	13.288,72


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 44 dias.
LOCALIZAR SERVIÇO
Alterar perfil de acesso
* campos obrigatórios
Voltar
Retenções Previdenciárias (Séries R-2000 e R-3000)
Rendimentos Pagos/Creditados (Série R-4000)
Manutenção
Incluir pagamento/crédito
Visualizar pagamentos/créditos
Fechamento e reabertura eventos periódicos (R-4099)
> Totalizadores
to dos eventos periódicos (R-2099) |
Identificação da escrituração:
87384205
Número do recibo:
7303831-09-2099-2409-7303831
Data/hora do processamento:
08/10/2024 15:28:07
r das retenções de contribuição previdenciária sobre serviços tomados |
do prestador
CNO
Base de cálculo da retenção da contribuição previdenciária
Código de Receita
Contribuição previdenciária
Contribuição previdenciária com exigibilidade suspensa
.394/0001-61
R$ 700,00
1162-01
R$ 77,00
R$ 0,00
ar XML do evento
Baixar XML do recibo/totalizador

to por periodicidade, natureza de rendimento e código de receita

Natureza do rendimento	Código de receita	Valor retido	Valor suspenso	Valor retido (enviado à DCTFWEB)	Valor que deixou de ser retido
15005	170806	R$ 385,72	-	R$ 385,72	-
15010	170806	R$ 31,50	-	R$ 31,50	-
15014	170806	R$ 38,48	-	R$ 38,48	-
15020	170806	R$ 6,75	-	R$ 6,75	-
15026	170806	R$ 941,57	-	R$ 941,57	-
15032	170806	R$ 172,95	-	R$ 172,95	-
13002	320806	R$ 0,00	-	R$ 0,00	-
15005	595207	R$ 1.195,74	-	R$ 1.195,74	-
15010	595207	R$ 97,65	-	R$ 97,65	-
15014	595207	R$ 142,70	-	R$ 142,70	-
15026	595207	R$ 2.835,19	-	R$ 2.835,19	-
15032	595207	R$ 388,38	-	R$ 388,38	-

to por periodicidade e código de receita

Código de receita	Valor retido (enviado à DCTFWEB)	Valor que deixou de ser retido
170806	R$ 1.576,97	-
320806	R$ 0,00	-
595207	R$ 4.659,66	-

Baixar XML do evento | Baixar XML do recibo/totalizador

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 10.35.40
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: 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$                              13.288,72
DEBITO EM: 14/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101409
AUTENTICACAO SISBB:        C.6A0.FF9.949.B42.9D1
```

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$ 13.288,72** (treze mil e duzentos e oitenta e oito reais e setenta e dois centavos) para pagamento do imposto IRRF ref Folha 09-2024, 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 16098-9 ag 3014 Banco Bradesco, no dia 14/10/2024. 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 09-2024

Valor Total da Guia (nº 07.16.24103.7929294-0)	**R$ 17.081,64**
Data pagamento da guia	14/10/2024
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0001-08	R$ 3.792,92
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0003-70	**R$ 13.288,72**
Valor transferido	R$ 13.288,72
Data da transferência bancária	14/10/2024

São José do Rio Preto-SP, 14 de outubro de 2024

gov.br Documento assinado digitalmente
SONIA DONIZETE SANTANA
Data: 18/10/2024 08:37:35-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

De: Sionéia - Depto. Pessoal (Faceres)
Para: "Instituto Faceres - Operacional"
Cc: "Ivanilda - Depto. Pessoal (Faceres)"
Assunto: Darf INSS-IRRF 09.2024 - Instituto
Data: quinta-feira, 10 de outubro de 2024 16:06:48
Anexos: image006.png
VENC 18.10 - GuiaPagamento INSS-IRRF 09.2024 - INSTITUTO.pdf

Sônia,

Segue anexo Darf INSS-IRRF Instituto mês 09/2024 com vencimento 18/10.

INSTITUTO MIRASSOL PAGTO	
Descrição	Valor
INSS	29.317,39
IRRF	13.288,72
Total	42.606,11

G P S					
Cod. 1031	Segurados	31.359,59	Cod. 1058	Dedução FPAS	2.042,20
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	29.317,39
Cod.	Terceiros	0,00			
Total de Funcionários: 88					

Relação de I.R.R.F. - Unificado
Período: 09/2024

Pág: 1

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	Agosto/2024	11.586,90
Férias	Setembro/2024	1.272,43
Rescisão	Setembro/2024	429,39
	Total	13.288,72

Faculdade de Medicina
FACERES
www.faceres.com.br

Sionéia Lindolpho
Depto. Pessoal
(17) 3201-8200
Av. Anísio Haddad 6751, Jd. Fernandes - 15090-305
S. J. do Rio Preto - SP

bradesco net empresa

Data da Transação: 17/10/2024
Nº Controle: 133.001.863.919.093.882
Empresa: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL CNPJ: 029.505.759/0001-08
Agência de Débito: 23 Conta de Débito: 284098-7

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF NUMERADO

Agente arrecadador:	237 - Banco Bradesco S/A
Código de Barras:	858500004482 748103852424 920716242844 692031338011
Data do Pagamento:	17/10/2024
Número do Documento:	0716242846920313-3
Valor Total:	R$ 44.874,81
Autenticação Bancária:	088.438.931

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo Codac/Cotec Nº 1, de 31 de outubro de 2011.

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.
O lançamento consta no extrato de Conta-Corrente do cliente INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL, junto à Agência 23, na data de pagamento.

Autenticação

```
PNoW5bUN WHNyX82v Qi*ubrUA uU59I4MA 6ZrQGZQm PLhSIwj6 Wl@4jeDn BJFKKjR9
Dh#xpatk WgjiNZ#V BKERuyBE BJ2j93cs uEUSELsc NtswHjSb 3@SCDQXe I#jQO?Jd
CAcMkq@@ VMYlP@qE V#TqS5B? nqyQqDt@ lLSJwVzk nM?UEwC8 00501724 004800.8
```

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.		

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
Setembro/2024	18/10/2024	07.16.24284.6920313-3

Pagar este documento até: **18/10/2024**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000271492411**

Valor Total do Documento: **44.874,81**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	21.292,04			21.292,04
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	187,50			187,50
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	17.081,64			17.081,64
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	1.576,97			1.576,97
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	4.659,66			4.659,66
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:31.859.394/0001-61	77,00			77,00
	Totais	**44.874,81**			**44.874,81**

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 10/10/2024 14:57:51

85850000448 2 74810385242 4 92071624284 4 69203133801 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000448 2 | 74810385242 4 | 92071624284 4 | 69203133801 1

Pague com o PIX

CNPJ:	29.505.759/0001-08
Número:	07.16.24284.6920313-3
Pagar até:	18/10/2024
Valor:	44.874,81

10/10/2024 10/10/2024

CNPJ/CEI: 29.505.759/0002-99 **Inscrição:** ISENTO **Período de:** 01/09/2024 a 30/09/2024

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	937,50	100 INSS Contribuinte Individual	187,50

Proventos: 937,50 **Descontos:** 187,50 **Liquido:** 750,00

Totais

Base INSS Empresa:	937,50	Base INSS Contr. Ind:	937,50	Base I.R.R.F.:	937,50
Base ISS:	937,50	Base INSS Terceiros:	0,00	Deduções:	187,50

G P S

Cod. 1031	Segurados	187,50	Cod. 1058	Dedução FPAS	0,00
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	187,50
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Autônomos: 1

CNPJ/CEI: 29.505.759/0001-08 Inscrição: ISENTO Período de: 01/09/2024 a 30/09/2024

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		487,04	13 IRRF Sobre Salário	27,50	4.327,73
8 Adicional Insalubridade	40,00	564,80	19 Arredondamento Anterior		1,65
16 Arredondamento Atual		2,29	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	28,00	221,41
37 Salário Maternidade	30,00	9.155,64			
82 Hora Extras 100%	30,48	1.948,14			
152 DSR Adicional Noturno		396,53			
1434 Ajuda de Custo		644,08			
1609 Adicional noturno 35%	121,17	1.586,14			

Proventos: 20.961,64 Descontos: 5.459,64 Liquido: 15.502,00

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	11.159,63	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.:	20.315,27	Deduções:	1.319,85
Base PIS:		Valor PIS:	

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	20.315,27	F.G.T.S.:	1.625,22	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	1.130,26	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: 01/09/2024 a 30/09/2024
Endereço: Avenida Doutor Elieser Magalhães 2520 Bairro: Santa Casa Cidade: Mirassol UF:SP

R E S U M O

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	2.337,00	197.727,61	11 INSS Sobre Salário	984,00	29.628,48
5 D.S.R. Sobre Horas Extras		6.549,81	13 IRRF Sobre Salário	920,00	15.445,62
8 Adicional Insalubridade	1.560,00	20.078,64	36 Vale Transporte		314,03
37 Salário Maternidade	30,00	2.042,20	53 Liquido de Férias		8.667,66
57 Saldo de Salário	6,00	351,96	68 INSS Sobre Salário (Rescisão)	22,50	246,78
58 Aviso Prévio Indenizado	90,00	6.833,37	69 INSS Sobre 13º Sal. (Rescisão)	24,00	309,41
59 13º Salário Proporcional	18,00	3.454,49	70 IRRF Sobre Salário (Rescisão)	52,50	429,39
61 Férias Proporcionais	16,00	3.114,12	73 Liquido de Rescisão		18.266,84
65 Multa FGTS 40% / 20%	3.100,52	0,00	104 Faltas / Atrasos DSR (Horas)	73,89	1.193,79
75 13º Salário Indenizado	3,00	559,80	139 Mensalidade Sindical (Valor)		70,00
77 Aviso Prévio - Lei 12.506/11		215,80	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	14,00	346,33
82 Hora Extras 100%	776,31	25.603,48	253 IRRF Descontado nas Férias		124,98
89 Hora Extras 90%	10,69	595,00	322 INSS Férias Mês -Recibo		828,59
152 DSR Adicional Noturno		5.815,91	1646 Contrib Assistencial-Farmaceut	0,50	20,29
213 Férias Proporc. Indenizadas	3,00	559,80			
220 Salário Afast Pago Empregador	30,00	2.485,29			
222 1/3 Férias Propor Indenizadas		1.224,64			
270 Férias No Mês	60,00	7.215,92			
271 1/3 de Férias no Mês		2.405,31			
949 Fornec Vale Transp - Empresa	998,40	0,00			
1391 ADICIONAL NOTURNO HORAS 40%	2.402,63	10.585,96			
1609 Adicional noturno 35%	1.458,40	12.750,07			
1610 Adicional insalubridade (radio		9.360,00			
1657 Ass Fin Com Uniao mes anterior		28.266,06			

Proventos: 347.795,24 Descontos: 75.892,19 Liquido: 271.903,05

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	332.611,52	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.:	330.381,48	Deduções:	54.098,13
Base PIS:		Valor PIS:	

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	327.349,03	F.G.T.S.:	26.187,92	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.:	10.339,57	F.G.T.S.:	827,17	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	4.014,29	F.G.T.S. 13o. Salário:	321,14		
Multa FGTS:	3.100,52	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	31.359,59	Cod. 1058	Dedução FPAS	2.042,20
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	29.317,39
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Funcionários: 88

CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70 Inscrição: Período de: 01/09/2024 a 30/09/2024
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: 80 Empregados
- Com mais de 1 vínculo
Ocorrência 5: 8 Empregados

Total de Empregados Afastados

Auxílio Doença:	7
Licença Maternidade:	1
	4

Relação de I.R.R.F. - Unificado

Período: 09/2024

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	Agosto/2024	3.792,92
	Total	3.792,92

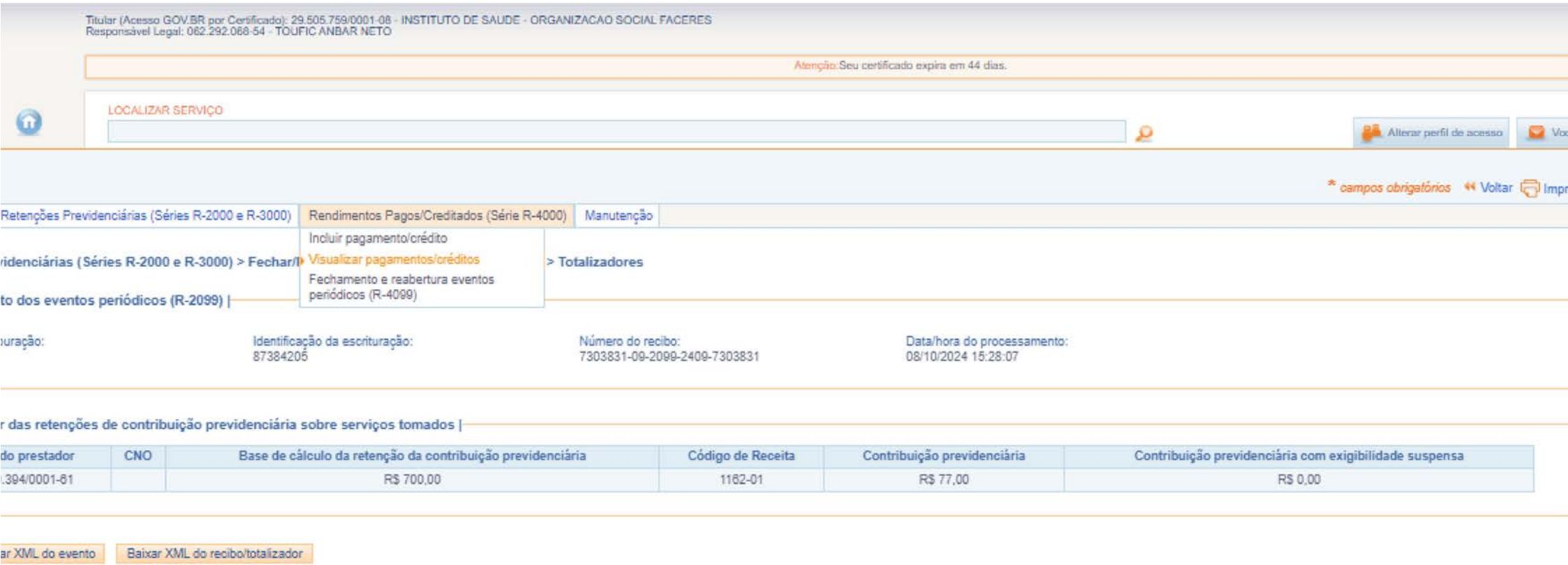
Relação de I.R.R.F. - Unificado

Período: 09/2024

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	Agosto/2024	11.586,90
Férias	Setembro/2024	1.272,43
Rescisão	Setembro/2024	429,39
	Total	13.288,72


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 44 dias.
LOCALIZAR SERVIÇO
Alterar perfil de acesso
* campos obrigatórios
Voltar
Retenções Previdenciárias (Séries R-2000 e R-3000)
Rendimentos Pagos/Creditados (Série R-4000)
Manutenção
Incluir pagamento/crédito
Visualizar pagamentos/créditos
Fechamento e reabertura eventos periódicos (R-4099)
> Totalizadores
to dos eventos periódicos (R-2099) |
Identificação da escrituração:
87384205
Número do recibo:
7303831-09-2099-2409-7303831
Data/hora do processamento:
08/10/2024 15:28:07
r das retenções de contribuição previdenciária sobre serviços tomados |
do prestador
CNO
Base de cálculo da retenção da contribuição previdenciária
Código de Receita
Contribuição previdenciária
Contribuição previdenciária com exigibilidade suspensa
.394/0001-61
R$ 700,00
1162-01
R$ 77,00
R$ 0,00
ar XML do evento
Baixar XML do recibo/totalizador

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 44 dias.

LOCALIZAR SERVIÇO

Alterar perfil de acesso

to por periodicidade, natureza de rendimento e código de receita

Natureza do rendimento	Código de receita	Valor retido	Valor suspenso	Valor retido (enviado à DCTFWEB)	Valor que deixou de ser retido
15005	170806	R$ 385,72	-	R$ 385,72	-
15010	170806	R$ 31,50	-	R$ 31,50	-
15014	170806	R$ 38,48	-	R$ 38,48	-
15020	170806	R$ 6,75	-	R$ 6,75	-
15026	170806	R$ 941,57	-	R$ 941,57	-
15032	170806	R$ 172,95	-	R$ 172,95	-
13002	320806	R$ 0,00	-	R$ 0,00	-
15005	595207	R$ 1.195,74	-	R$ 1.195,74	-
15010	595207	R$ 97,65	-	R$ 97,65	-
15014	595207	R$ 142,70	-	R$ 142,70	-
15026	595207	R$ 2.835,19	-	R$ 2.835,19	-
15032	595207	R$ 388,38	-	R$ 388,38	-

to por periodicidade e código de receita

Código de receita	Valor retido (enviado à DCTFWEB)	Valor que deixou de ser retido
170806	R$ 1.576,97	-
320806	R$ 0,00	-
595207	R$ 4.659,66	-

Baixar XML do evento | Baixar XML do recibo/totalizador

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 10.35.54
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: 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$                                1.191,23
DEBITO EM: 14/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101410
AUTENTICACAO SISBB:        0.108.C0E.E64.189.1E2
```

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$ 1.191,23** (hum mil cento e noventa e um reais e vinte e três 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 16098-9 ag 3014 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 09/2024

Valor Total da Guia (cod darf 1708) nº 07.16.24284.6920313-3	**R$ 1.576,97**
Data pagamento da guia	14/10/2024
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0001-08	R$ 176,56
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0002-99	R$ 209,18
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0003-70	R$ 1.191,23
Valor transferido	R$ 1.191,23
Data da transferência bancária	14/10/2024

São José do Rio Preto-SP, 14 de outubro de 2024

gov.br
Documento assinado digitalmente
SONIA DONIZETE SANTANA
Data: 18/10/2024 08:40:08-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

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	20243848	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	8727	1,396.54	20.95	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	1,396.54	20.95	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
18.038.409/0001-62	LEONISIO PAULO DE OLIVEIRA NETO - ME	308	16,275.60	244.13	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	16,275.60	244.13	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
19.463.380/0001-29	GUSTAVO DA SILVEIRA GUIZILINI EIRELI	2024192	8,877.60	133.16	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	8,877.60	133.16	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
19.492.573/0001-08	CLINICA MAIA RIO PRETO LTDA	1351	20,714.40	310.71	
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	20,714.40	310.71	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
31.859.394/0001-61	V B DOS SANTOS SERVICOS DE	435	700.00		77.00
			Valor Total	IR Fonte	INSS
		Resumo Total	700.00		77.00
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
51.840.197/0001-08	G. UCHOA SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA	11106	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	47	986.40	14.80	
			1		
		Resumo Total	986.40	14.80	
CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS

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.**

55.265.245/0001-32	ISABELLA FERRARI PAVIN LTDA	202408	1,972.80	29.59	

	Valor Total	IR Fonte	INSS
Resumo Total	1,972.80	29.59	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
59.855.742/0008-18	LABORATORIO BIOMEDIC LTDA.	20244762	19,093.67	286.40	

	Valor Total	IR Fonte	INSS
Resumo Total	19,093.67	286.40	

CNPJ/CPF	Razao social	Nº Nota	Valor Total	IR Fonte	INSS
92.306.257/0007-80	MV INFORMATICA NORDESTE LTDA	78412	3,925.00	58.87	

	Valor Total	IR Fonte	INSS
Resumo Total	3,925.00	58.87	

Daniele
07/10/2024

Fabiana
07/10/2024

TOTAL DE IRRF INSTITUTO FILIAL UPA MÊS 09-2024 R$ 1.191,23

TOTAL DE INSS INSTITUTO FILIAL UPA MÊS 09-2024 R$ 77,00

bradesco net empresa

Data da Transação: 17/10/2024
Nº Controle: 133.001.863.919.093.882
Empresa: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL CNPJ: 029.505.759/0001-08
Agência de Débito: 23 Conta de Débito: 284098-7

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF NUMERADO

Agente arrecadador:	237 - Banco Bradesco S/A
Código de Barras:	858500004482 748103852424 920716242844 692031338011
Data do Pagamento:	17/10/2024
Número do Documento:	0716242846920313-3
Valor Total:	R$ 44.874,81
Autenticação Bancária:	088.438.931

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo Codac/Cotec Nº 1, de 31 de outubro de 2011.

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.
O lançamento consta no extrato de Conta-Corrente do cliente INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL, junto à Agência 23, na data de pagamento.

Autenticação

```
PNoW5bUN WHNyX82v Qi*ubrUA uU59I4MA 6ZrQGZQm PLhSIwj6 Wl@4jeDn BJFKKjR9
Dh#xpatk WgjiNZ#V BKERuyBE BJ2j93cs uEUSELsc NtswHjSb 3@SCDQXe I#jQO?Jd
CAcMkq@@ VMYlP@qE V#TqS5B? nqyQqDt@ lLSJwVzk nM?UEwC8 00501724 004800.8
```

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.		

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Receita Federal

CNPJ	Razão Social
29.505.759/0001-08	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Setembro/2024	18/10/2024	07.16.24284.6920313-3

Pagar este documento até: **18/10/2024**

Valor Total do Documento: **44.874,81**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000271492411**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	21.292,04			21.292,04
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	187,50			187,50
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	17.081,64			17.081,64
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	1.576,97			1.576,97
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	4.659,66			4.659,66
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:31.859.394/0001-61	77,00			77,00
	Totais	**44.874,81**			**44.874,81**

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 10/10/2024 14:57:51

85850000448 2 74810385242 4 92071624284 4 69203133801 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000448 2 | 74810385242 4 | 92071624284 4 | 69203133801 1

CNPJ: 29.505.759/0001-08
Número: 07.16.24284.6920313-3
Pagar até: 18/10/2024
Valor: 44.874,81

Pague com o PIX

10/10/2024 10/10/2024

Folha de Autônomos 10/10/2024 14:29:06

Apelido: A09 **Razão Social:** INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL FACERES

CNPJ/CEI: 29.505.759/0002-99 **Inscrição:** ISENTO **Período de:** 01/09/2024 a 30/09/2024

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	937,50	100 INSS Contribuinte Individual	187,50

Proventos: 937,50 **Descontos:** 187,50 **Liquido:** 750,00

Totais

Base INSS Empresa:	937,50	Base INSS Contr. Ind:	937,50	Base I.R.R.F.:	937,50
Base ISS:	937,50	Base INSS Terceiros:	0,00	Deduções:	187,50

G P S

Cod. 1031	Segurados	187,50	Cod. 1058	Dedução FPAS	0,00
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	187,50
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Autônomos: 1

CNPJ/CEI: 29.505.759/0001-08 Inscrição: ISENTO Período de: 01/09/2024 a 30/09/2024

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		487,04	13 IRRF Sobre Salário	27,50	4.327,73
8 Adicional Insalubridade	40,00	564,80	19 Arredondamento Anterior		1,65
16 Arredondamento Atual		2,29	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	28,00	221,41
37 Salário Maternidade	30,00	9.155,64			
82 Hora Extras 100%	30,48	1.948,14			
152 DSR Adicional Noturno		396,53			
1434 Ajuda de Custo		644,08			
1609 Adicional noturno 35%	121,17	1.586,14			

Proventos: 20.961,64 Descontos: 5.459,64 Liquido: 15.502,00

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	11.159,63	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.:	20.315,27	Deduções:	1.319,85
Base PIS:		Valor PIS:	

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	20.315,27	F.G.T.S.:	1.625,22	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	1.130,26	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: 01/09/2024 a 30/09/2024
Endereço: Avenida Doutor Elieser Magalhães 2520 Bairro: Santa Casa Cidade: Mirassol UF:SP

R E S U M O

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	2.337,00	197.727,61	11 INSS Sobre Salário	984,00	29.628,48
5 D.S.R. Sobre Horas Extras		6.549,81	13 IRRF Sobre Salário	920,00	15.445,62
8 Adicional Insalubridade	1.560,00	20.078,64	36 Vale Transporte		314,03
37 Salário Maternidade	30,00	2.042,20	53 Liquido de Férias		8.667,66
57 Saldo de Salário	6,00	351,96	68 INSS Sobre Salário (Rescisão)	22,50	246,78
58 Aviso Prévio Indenizado	90,00	6.833,37	69 INSS Sobre 13º Sal. (Rescisão)	24,00	309,41
59 13º Salário Proporcional	18,00	3.454,49	70 IRRF Sobre Salário (Rescisão)	52,50	429,39
61 Férias Proporcionais	16,00	3.114,12	73 Liquido de Rescisão		18.266,84
65 Multa FGTS 40% / 20%	3.100,52	0,00	104 Faltas / Atrasos DSR (Horas)	73,89	1.193,79
75 13º Salário Indenizado	3,00	559,80	139 Mensalidade Sindical (Valor)		70,00
77 Aviso Prévio - Lei 12.506/11		215,80	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	14,00	346,33
82 Hora Extras 100%	776,31	25.603,48	253 IRRF Descontado nas Férias		124,98
89 Hora Extras 90%	10,69	595,00	322 INSS Férias Mês -Recibo		828,59
152 DSR Adicional Noturno		5.815,91	1646 Contrib Assistencial-Farmaceut	0,50	20,29
213 Férias Proporc. Indenizadas	3,00	559,80			
220 Salário Afast Pago Empregador	30,00	2.485,29			
222 1/3 Férias Propor Indenizadas		1.224,64			
270 Férias No Mês	60,00	7.215,92			
271 1/3 de Férias no Mês		2.405,31			
949 Fornec Vale Transp - Empresa	998,40	0,00			
1391 ADICIONAL NOTURNO HORAS 40%	2.402,63	10.585,96			
1609 Adicional noturno 35%	1.458,40	12.750,07			
1610 Adicional insalubridade (radio		9.360,00			
1657 Ass Fin Com Uniao mes anterior		28.266,06			

Proventos: 347.795,24 Descontos: 75.892,19 Liquido: 271.903,05

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	332.611,52	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.:	330.381,48	Deduções:	54.098,13
Base PIS:		Valor PIS:	

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	327.349,03	F.G.T.S.:	26.187,92	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.:	10.339,57	F.G.T.S.:	827,17	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	4.014,29	F.G.T.S. 13o. Salário:	321,14		
Multa FGTS:	3.100,52	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	31.359,59	Cod. 1058	Dedução FPAS	2.042,20
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	29.317,39
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Funcionários: 88

CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70 Inscrição: Período de: 01/09/2024 a 30/09/2024
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: 80 Empregados
- Com mais de 1 vínculo
Ocorrência 5: 8 Empregados

Total de Empregados Afastados

Auxílio Doença:	7
Licença Maternidade:	1
	4

Relação de I.R.R.F. - Unificado

Período: 09/2024

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	Agosto/2024	3.792,92
	Total	3.792,92

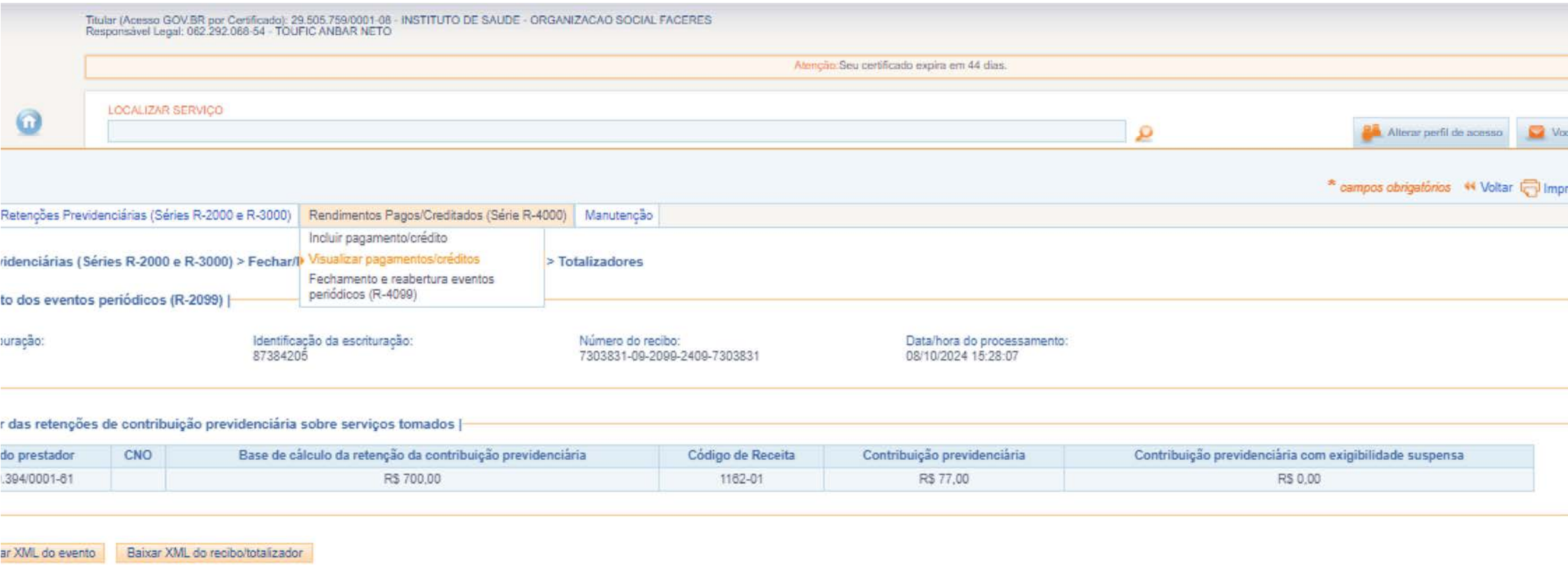
Relação de I.R.R.F. - Unificado

Período: 09/2024

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	Agosto/2024	11.586,90
Férias	Setembro/2024	1.272,43
Rescisão	Setembro/2024	429,39
	Total	13.288,72


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 44 dias.
LOCALIZAR SERVIÇO
Alterar perfil de acesso
* campos obrigatórios
Voltar
Retenções Previdenciárias (Séries R-2000 e R-3000)
Rendimentos Pagos/Creditados (Série R-4000)
Manutenção
Incluir pagamento/crédito
Visualizar pagamentos/créditos
Fechamento e reabertura eventos periódicos (R-4099)
idenciárias (Séries R-2000 e R-3000) > Fechar/I
> Totalizadores
to dos eventos periódicos (R-2099) |
uração:
Identificação da escrituração:
87384205
Número do recibo:
7303831-09-2099-2409-7303831
Data/hora do processamento:
08/10/2024 15:28:07
r das retenções de contribuição previdenciária sobre serviços tomados |
do prestador
CNO
Base de cálculo da retenção da contribuição previdenciária
Código de Receita
Contribuição previdenciária
Contribuição previdenciária com exigibilidade suspensa
.394/0001-61
R$ 700,00
1162-01
R$ 77,00
R$ 0,00
ar XML do evento
Baixar XML do recibo/totalizador

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 44 dias.

LOCALIZAR SERVIÇO

Alterar perfil de acesso

to por periodicidade, natureza de rendimento e código de receita

Natureza do rendimento	Código de receita	Valor retido	Valor suspenso	Valor retido (enviado à DCTFWEB)	Valor que deixou de ser retido
15005	170806	R$ 385,72	-	R$ 385,72	-
15010	170806	R$ 31,50	-	R$ 31,50	-
15014	170806	R$ 38,48	-	R$ 38,48	-
15020	170806	R$ 6,75	-	R$ 6,75	-
15026	170806	R$ 941,57	-	R$ 941,57	-
15032	170806	R$ 172,95	-	R$ 172,95	-
13002	320806	R$ 0,00	-	R$ 0,00	-
15005	595207	R$ 1.195,74	-	R$ 1.195,74	-
15010	595207	R$ 97,65	-	R$ 97,65	-
15014	595207	R$ 142,70	-	R$ 142,70	-
15026	595207	R$ 2.835,19	-	R$ 2.835,19	-
15032	595207	R$ 388,38	-	R$ 388,38	-

to por periodicidade e código de receita

Código de receita	Valor retido (enviado à DCTFWEB)	Valor que deixou de ser retido
170806	R$ 1.576,97	-
320806	R$ 0,00	-
595207	R$ 4.659,66	-

Baixar XML do evento | Baixar XML do recibo/totalizador

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 10.36.07
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: 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$                                3.716,29
DEBITO EM: 14/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101411
AUTENTICACAO SISBB:        1.F59.71D.402.1E8.E73
```

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$ 3.716,29** (três mil setecentos e dezesseis reais e vinte e nove 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 16098-9 ag 3014 Banco Bradesco, no dia 14/10/2024. 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 09/2024

Valor Total da Guia (nº 07.16.24284.6920313-3)	**R$ 4.659,66**
Data pagamento da guia	14/10/2024
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0001-08	R$ 378,62
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0002-99	R$ 564,75
Valor do Imposto Instituto cnpj 29.505.759/0003-70	R$ 3.716,29
Valor transferido	**R$ 3.716,29**
Data da transferência bancária	14/10/2024

São José do Rio Preto-SP, 14 de outubro de 2024

gov.br
Documento assinado digitalmente
SONIA DONIZETE SANTANA
Data: 18/10/2024 08:41:56-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

INSTITUTO DE SAUDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES

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						
202408	04/09/2024	1.972,80		1.851,48	13/09/2024	12,82	59,18	19,73	91,73
	Total	1.972,80		1.851,48		12,82	59,18	19,73	91,73
A14	Fornecedor	51.840.197/0001-08	G. UCHOA SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA						
11106	05/09/2024	5.224,82		4.903,50	13/09/2024	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						
2024192	04/09/2024	8.877,60		8.331,63	13/09/2024	57,70	266,33	88,78	412,81
	Total	8.877,60		8.331,63		57,70	266,33	88,78	412,81
A14	Fornecedor	03.124.977/0001-09	MV SISTEMAS DE MEDICINA DIAGNOSTICA						
20243353	08/08/2024	950,00		891,57	09/09/2024	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						
76908	08/08/2024	3.925,00		3.683,62	02/09/2024	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.						
20244762	02/09/2024	19.093,67		17.919,43	10/09/2024	124,11	572,80	190,93	887,84
	Total	19.093,67		17.919,43		124,11	572,80	190,93	887,84
A14	Fornecedor	53.249.194/0001-20	MARINHO ASSISTENCIA MEDICA LTDA						45,87
47	03/09/2024	986,40		925,73	13/09/2024	6,41	29,59	9,86	45,86
	Total	986,40		925,73		6,41	29,59	9,86	45,86
A14	Fornecedor	50.429.810/0001-36	SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA						
124196	01/08/2024	503,82		480,40	02/09/2024	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						
8727	10/09/2024	1.396,54		1.310,64	20/09/2024	9,08	41,90	13,97	64,95
	Total	1.396,54		1.310,64		9,08	41,90	13,97	64,95
A14	Fornecedor	18.038.409/0001-62	LEONISIO PAULO DE OLIVEIRA NETO - ME						
308	04/09/2024	16.275,60		15.274,65	13/09/2024	105,79	488,27	162,76	756,82
	Total	16.275,60		15.274,65		105,79	488,27	162,76	756,82
A14	Fornecedor	19.492.573/0001-08	CLINICA MAIA RIO PRETO LTDA						
1351	04/09/2024	20.714,40		19.440,48	13/09/2024	134,64	621,43	207,14	963,21
	Total	20.714,40		19.440,48		134,64	621,43	207,14	963,21

TOTAIS GERAIS	Pis Total	Cofins Total	Csll Total	CSRF Total
	519,47	2.397,60	799,21	3.716,28
				3.716,29

Daniele
07/10/2024

Tatiane
07/10/2024

bradesco net empresa

Data da Transação: 17/10/2024
Nº Controle: 133.001.863.919.093.882
Empresa: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL CNPJ: 029.505.759/0001-08
Agência de Débito: 23 Conta de Débito: 284098-7

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF NUMERADO

Agente arrecadador:	237 - Banco Bradesco S/A
Código de Barras:	858500004482 748103852424 920716242844 692031338011
Data do Pagamento:	17/10/2024
Número do Documento:	0716242846920313-3
Valor Total:	R$ 44.874,81
Autenticação Bancária:	088.438.931

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo Codac/Cotec Nº 1, de 31 de outubro de 2011.

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.
O lançamento consta no extrato de Conta-Corrente do cliente INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL, junto à Agência 23, na data de pagamento.

Autenticação

```
PNoW5bUN WHNyX82v Qi*ubrUA uU59I4MA 6ZrQGZQm PLhSIwj6 Wl@4jeDn BJFKKjR9
Dh#xpatk WgjiNZ#V BKERuyBE BJ2j93cs uEUSELsc NtswHjSb 3@SCDQXe I#jQO?Jd
CAcMkq@@ VMYlP@qE V#TqS5B? nqyQqDt@ lLSJwVzk nM?UEwC8 00501724 004800.8
```

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.		

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
Setembro/2024	18/10/2024	07.16.24284.6920313-3

Pagar este documento até: **18/10/2024**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000271492411**

Valor Total do Documento: **44.874,81**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	21.292,04			21.292,04
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	187,50			187,50
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	17.081,64			17.081,64
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	1.576,97			1.576,97
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	4.659,66			4.659,66
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:31.859.394/0001-61	77,00			77,00
	Totais	**44.874,81**			**44.874,81**

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 10/10/2024 14:57:51

85850000448 2 74810385242 4 92071624284 4 69203133801 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000448 2 | 74810385242 4 | 92071624284 4 | 69203133801 1

Pague com o PIX

CNPJ:	29.505.759/0001-08
Número:	07.16.24284.6920313-3
Pagar até:	18/10/2024
Valor:	44.874,81

10/10/2024 10/10/2024

Folha de Autônomos 10/10/2024 14:29:06

Apelido: A09 **Razão Social:** INSTITUTO DE SAUDE ORG. SOCIAL FACERES

CNPJ/CEI: 29.505.759/0002-99 **Inscrição:** ISENTO **Período de:** 01/09/2024 a 30/09/2024

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	937,50	100 INSS Contribuinte Individual	187,50

Proventos: 937,50 **Descontos:** 187,50 **Liquido:** 750,00

Totais

Base INSS Empresa:	937,50	Base INSS Contr. Ind:	937,50	Base I.R.R.F.:	937,50
Base ISS:	937,50	Base INSS Terceiros:	0,00	Deduções:	187,50

G P S

Cod. 1031	Segurados	187,50	Cod. 1058	Dedução FPAS	0,00
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	187,50
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Autônomos: 1

CNPJ/CEI: 29.505.759/0001-08 Inscrição: ISENTO Período de: 01/09/2024 a 30/09/2024

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		487,04	13 IRRF Sobre Salário	27,50	4.327,73
8 Adicional Insalubridade	40,00	564,80	19 Arredondamento Anterior		1,65
16 Arredondamento Atual		2,29	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	28,00	221,41
37 Salário Maternidade	30,00	9.155,64			
82 Hora Extras 100%	30,48	1.948,14			
152 DSR Adicional Noturno		396,53			
1434 Ajuda de Custo		644,08			
1609 Adicional noturno 35%	121,17	1.586,14			

Proventos: 20.961,64 Descontos: 5.459,64 Liquido: 15.502,00

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	11.159,63	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.:	20.315,27	Deduções:	1.319,85
Base PIS:		Valor PIS:	

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	20.315,27	F.G.T.S.:	1.625,22	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	1.130,26	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: 01/09/2024 a 30/09/2024
Endereço: Avenida Doutor Elieser Magalhães 2520 Bairro: Santa Casa Cidade: Mirassol UF:SP

R E S U M O

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	2.337,00	197.727,61	11 INSS Sobre Salário	984,00	29.628,48
5 D.S.R. Sobre Horas Extras		6.549,81	13 IRRF Sobre Salário	920,00	15.445,62
8 Adicional Insalubridade	1.560,00	20.078,64	36 Vale Transporte		314,03
37 Salário Maternidade	30,00	2.042,20	53 Liquido de Férias		8.667,66
57 Saldo de Salário	6,00	351,96	68 INSS Sobre Salário (Rescisão)	22,50	246,78
58 Aviso Prévio Indenizado	90,00	6.833,37	69 INSS Sobre 13º Sal. (Rescisão)	24,00	309,41
59 13º Salário Proporcional	18,00	3.454,49	70 IRRF Sobre Salário (Rescisão)	52,50	429,39
61 Férias Proporcionais	16,00	3.114,12	73 Liquido de Rescisão		18.266,84
65 Multa FGTS 40% / 20%	3.100,52	0,00	104 Faltas / Atrasos DSR (Horas)	73,89	1.193,79
75 13º Salário Indenizado	3,00	559,80	139 Mensalidade Sindical (Valor)		70,00
77 Aviso Prévio - Lei 12.506/11		215,80	153 INSS Múltiplos Vinc (Salário)	14,00	346,33
82 Hora Extras 100%	776,31	25.603,48	253 IRRF Descontado nas Férias		124,98
89 Hora Extras 90%	10,69	595,00	322 INSS Férias Mês -Recibo		828,59
152 DSR Adicional Noturno		5.815,91	1646 Contrib Assistencial-Farmaceut	0,50	20,29
213 Férias Proporc. Indenizadas	3,00	559,80			
220 Salário Afast Pago Empregador	30,00	2.485,29			
222 1/3 Férias Propor Indenizadas		1.224,64			
270 Férias No Mês	60,00	7.215,92			
271 1/3 de Férias no Mês		2.405,31			
949 Fornec Vale Transp - Empresa	998,40	0,00			
1391 ADICIONAL NOTURNO HORAS 40%	2.402,63	10.585,96			
1609 Adicional noturno 35%	1.458,40	12.750,07			
1610 Adicional insalubridade (radio		9.360,00			
1657 Ass Fin Com Uniao mes anterior		28.266,06			

Proventos: 347.795,24 Descontos: 75.892,19 Liquido: 271.903,05

INSS Empresa

Base INSS Sem Exp.:	332.611,52	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.:	330.381,48	Deduções:	54.098,13
Base PIS:		Valor PIS:	

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	327.349,03	F.G.T.S.:	26.187,92	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.:	10.339,57	F.G.T.S.:	827,17	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	4.014,29	F.G.T.S. 13o. Salário:	321,14		
Multa FGTS:	3.100,52	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	31.359,59	Cod. 1058	Dedução FPAS	2.042,20
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	29.317,39
Cod.	Terceiros	0,00			

Total de Funcionários: 88

CNPJ/CEI: 29.505.759/0003-70 Inscrição: Período de: 01/09/2024 a 30/09/2024
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: 80 Empregados
- Com mais de 1 vínculo
Ocorrência 5: 8 Empregados

Total de Empregados Afastados

Auxílio Doença:	7
Licença Maternidade:	1
	4

Relação de I.R.R.F. - Unificado

Período: 09/2024

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	Agosto/2024	3.792,92
	Total	3.792,92

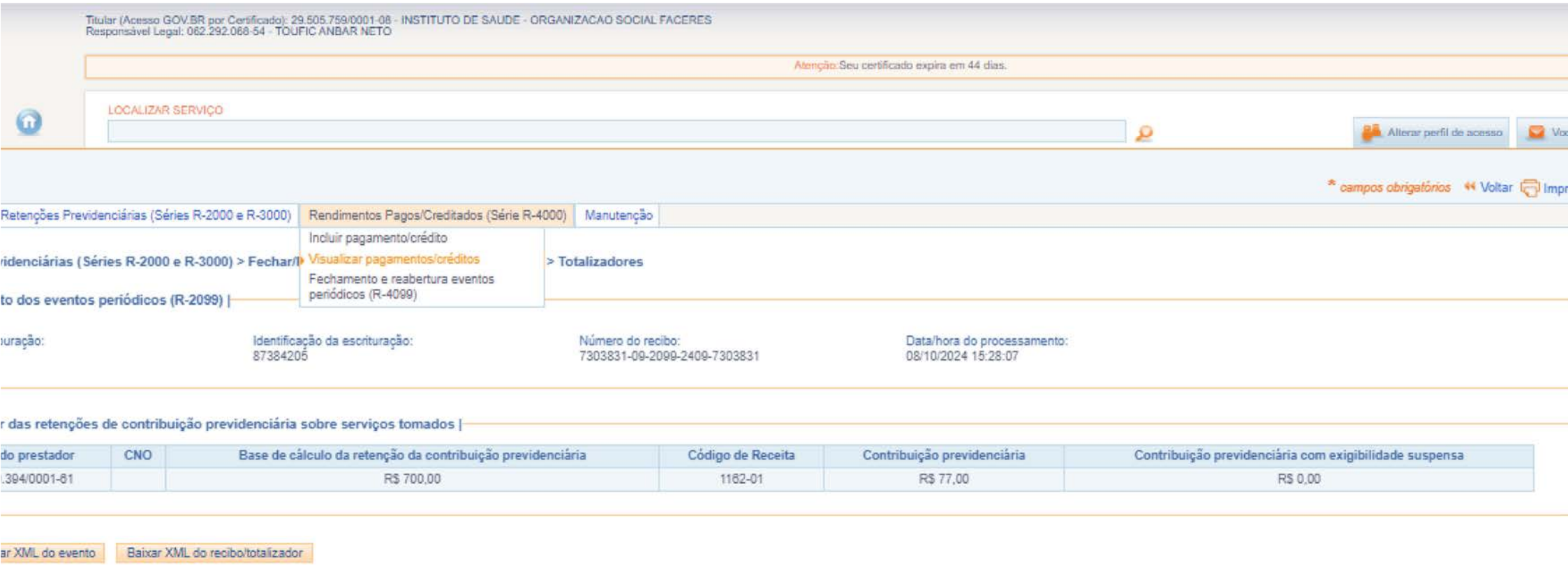
Relação de I.R.R.F. - Unificado

Período: 09/2024

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	Agosto/2024	11.586,90
Férias	Setembro/2024	1.272,43
Rescisão	Setembro/2024	429,39
	Total	13.288,72


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 44 dias.
LOCALIZAR SERVIÇO
Alterar perfil de acesso
* campos obrigatórios
Voltar
Retenções Previdenciárias (Séries R-2000 e R-3000)
Rendimentos Pagos/Creditados (Série R-4000)
Manutenção
Incluir pagamento/crédito
Visualizar pagamentos/créditos
Fechamento e reabertura eventos periódicos (R-4099)
> Totalizadores
to dos eventos periódicos (R-2099) |
Identificação da escrituração:
87384205
Número do recibo:
7303831-09-2099-2409-7303831
Data/hora do processamento:
08/10/2024 15:28:07
r das retenções de contribuição previdenciária sobre serviços tomados |
do prestador
CNO
Base de cálculo da retenção da contribuição previdenciária
Código de Receita
Contribuição previdenciária
Contribuição previdenciária com exigibilidade suspensa
.394/0001-61
R$ 700,00
1162-01
R$ 77,00
R$ 0,00
ar XML do evento
Baixar XML do recibo/totalizador

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 44 dias.

LOCALIZAR SERVIÇO

Alterar perfil de acesso

to por periodicidade, natureza de rendimento e código de receita

Natureza do rendimento	Código de receita	Valor retido	Valor suspenso	Valor retido (enviado à DCTFWEB)	Valor que deixou de ser retido
15005	170806	R$ 385,72	-	R$ 385,72	-
15010	170806	R$ 31,50	-	R$ 31,50	-
15014	170806	R$ 38,48	-	R$ 38,48	-
15020	170806	R$ 6,75	-	R$ 6,75	-
15026	170806	R$ 941,57	-	R$ 941,57	-
15032	170806	R$ 172,95	-	R$ 172,95	-
13002	320806	R$ 0,00	-	R$ 0,00	-
15005	595207	R$ 1.195,74	-	R$ 1.195,74	-
15010	595207	R$ 97,65	-	R$ 97,65	-
15014	595207	R$ 142,70	-	R$ 142,70	-
15026	595207	R$ 2.835,19	-	R$ 2.835,19	-
15032	595207	R$ 388,38	-	R$ 388,38	-

to por periodicidade e código de receita

Código de receita	Valor retido (enviado à DCTFWEB)	Valor que deixou de ser retido
170806	R$ 1.576,97	-
320806	R$ 0,00	-
595207	R$ 4.659,66	-

Baixar XML do evento | Baixar XML do recibo/totalizador

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.50.50
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  22.006.527-8

FAVORECIDO:  VANDERLEI APARECIDO RODRIGUES 15927
CPF/CNPJ: 18.231.896/0001-85
VALOR: R$                                120,00
DEBITO EM: 15/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101501
AUTENTICACAO SISBB:        D.4AD.E27.AFF.27E.482
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35245012218231896000185000000000033241005428153 50

Número da NFS-e
33

Competência da NFS-e
09/10/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e
09/10/2024 13:11:45

Número da DPS
39

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
09/10/2024 13:11:45

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
18.231.896/0001-85

Inscrição Municipal
-

Telefone
(17) 9207-4111

Nome / Nome Empresarial
VANDERLEI APARECIDO RODRIGUES 15927581854

E-mail
vanderlei30982@gmail.com

Endereço
SAO PAULO, 1266, CENTRO

Município
Jaci - SP

CEP
15155-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
29.505.759/0003-70

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

E-mail
-

Endereço
DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520, SANTA CASA

Município
Mirassol - SP

CEP
15135-002

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
14.11.01 - Tapeçaria e reforma de estofamentos em geral.

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Jaci - SP

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
Recapagem de 01 colchão leito.

Contrato de gestão número: 121/2023 de 04 de maio de 2023.
Chamamento público número: 009/2022 ; Processo número: 223/2022 D.A. D.C.L. - Mirassol S/P
Instituto de saúde - Organização Social Faceres.

Dados para pagamento:

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Jaci - SP

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 120,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

CP
-

CSLL
-

PIS
-

COFINS
-

Retenção do PIS/COFINS
-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R$ 120,00

Desconto Condicionado
R$

Desconto Incondicionado
R$

ISSQN Retido
-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R$ 0,00

PIS/COFINS Retidos
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 120,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR: 120,00			10/10/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
10.10.24

VANDERLEI APARECIDO RODRIGUES - ROMA TAPEÇARIA

CONTA P.J. 22006527-8

AGÊNCIA 0001

BANCO 260

NU PAGAMENTOS S.A

CHAVE PIX 18.231.896.0001-85 CNPJ

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			TAPECEIRO VANDERLEI		TAPECEIRO MOLINA		TAPECEIRO RIBEIRO	
PRODUTO	**APRESENTAÇÃO**	**QUANT.**	**$$$**					
COLCHÕES TROCAR A NAPA (Recapagem)	UNIDADE	1	120,00	120,00	185,00	185,00		não atende
				-		-		
TOTAL				**120,00**		**185,00**		
COND. PAGAMENTO			à Prazo		à Prazo			
PRAZO ENTREGA			a combinar		a combinar			
FRETE			CIF		CIF			
OBSERVAÇÃO			Pagamento depósito até 5 dias		Pagamento a combinar		APENAS RESIDENCIAL	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			25/9/2024		25/9/2024		25/9/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
10.10.24

14

Chats

tap

CONVERSAS

Tape... 10:58
obrigada

T... 15/07/2024
Na lona de ...

R... 04/07/2024
Foto

T... 04/07/2024
seria pra...

T... 04/07/2024
Então....co...

CONTATOS

Desilux Ta...
Desilux Dec...

Rose Tap...
Rose Tapet...

MENSAGENS

Tapeceir... 04/07/2024
seria pra fazer a t...

Tapeceir... 04/07/2024
vc trabalha com t...

Tapeceir... 04/07/2024
seria pra fazer a t...

Tapeceiro Vanderlei

é aqui na Upa avenida Eliezer Magalhães, 2520, bairro santa casa 10:59

Falo com ? 11:00

pode procurar pelo Sonia / Mariana ou Jucinéia 11:01

12/07/2024

oi bom dia, tudo bem? 10:04

conseguiu fazer o orçamento aqui da UPA? 10:04

TERÇA-FEIRA

oie boa tarde, tudo bem? 16:33

conseguiu o orçamento ? 16:33

consegue me passar os valores? 16:34

Oi
Boa tarde 17:45

Estou atropelado agora, amanhã cedo vou fazer pra você 17:46

HOJE

Oi
Bom dia
Passando o orçamento:
Material plástico corano cipatex
Recapagem de maca= $120,00 unidade
Colchonete 1,88x0,88 =$110,00 unidade
Recapagem de colchão leito 1,88 X 0,88 X 0,12
$120,00 unidade 10:11

Oi bom dia 10:58

vou passar pra responsável assim que tiver um retorno eu entro em contato com vc 10:58

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

obrigada 10:58

Digite uma mensagem

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7

Chats

tap

CONVERSAS

Tape... 10:58
obrigada

T... 15/07/2024
Na lona de ...

R... 04/07/2024
Foto

T... 04/07/2024
seria pra...

T... 04/07/2024
Então....co...

CONTATOS

Desilux Ta...
Desilux Dec...

Rose Tap...
Rose Tapet...

MENSAGENS

Tapeceir... 04/07/2024
seria pra fazer a t...

Tapeceir... 04/07/2024
vc trabalha com t...

Tapeceir... 04/07/2024
seria pra fazer a t...

Tapeceiro Molina
visto por último hoje às 10:21

12/07/2024

oi Bom dia, tudo bem? 10:05

que dia o Sr. pode vim, ou pelas fotos o Sr. consegue me passar um orçamento? 10:06

Bom dia 10:19

Nossa 10:19

Vou na segunda feira sem falta 10:20

o Sr. pode procurar pela Sonia ou Mariana ou Marcella 10:27

aguardamos o Sr. na Segunda 10:27

15/07/2024

Boa tarde 14:19

Estou indo ver o serviço 14:19

Sonia I vai o orçamento 16:17

6 colchão normal.
Revestimento lona. De 35$ o metrô. 223$ cada colchão
Agora na lona de 25$ o metrô 185$.cada colchão.

2 colchão infantil. Revestimento na lona de 35$ o metrô. 174$ cada.
Agora na lona de 25$ o metrô 150$ cada.

2 maca completa.
Revestimento.
Conserto na estrutura.
Na lona de 35$ o metrô 327$ cada.
Agora na lona de 25$ o metrô 305$ cada.

8 maca so revestimento na lona de 35$ o metrô 280$ cada.
Agora na lona de 25$ o metrô 255$ cada. 16:38

Então tudo na lona de 35$ o metrô. 4580$ tudo. 16:39

Na lona de 25$ o metrô. 4060$ tudo 16:39

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Digite uma mensagem

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
10-10-24

tap

CONVERSAS

Tapeceiro Molina 12:13
pode procurar pela Sonia aqui na Upa

Rv Tapeçaria Ontem
Foto

Tapeceiro Vanderlei Ontem
pode procurar pelo Sonia / Mariana ...

Tapeceiro Gilberto Ontem
seria pra fazer a tapeçaria de alguns...

Tapeçaria Ribeiro Ontem
Então....como eu disse, eu não tenho n...

CONTATOS

Desilux Tapetes
Desilux Decorações - Setor de vendas

Rose Tapetes
Rose Tapetes agradece seu contato

MENSAGENS

Tapeceiro Molina Ontem
seria pra fazer a tapeçaria de alguns cochone...

Tapeceiro Molina Ontem
vc trabalha com tapeçaria?

Tapeçaria Ribeiro
visto por último hoje às 1...

ONTEM

As mensagens são protegidas com a criptografia de ponta a ponta e ficam somente entre você e os participantes desta conversa. Nem mesmo o WhatsApp pode ler ou ouvi-las. Clique para saber mais.

Oi 08:54

Bom dia 08:54

Vc trabalha com tapeçaria? 08:54

Bom dia 08:54

Você
Vc trabalha com tapeçaria?

Residencial sim 08:54

*Obs: eu não emito nota fiscal 08:55

seria pra fazer a tapeçaria de alguns cochonetes aqui da Upa de Mirassol 09:01

Então....como eu disse, eu não tenho nota fiscal 09:03

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
10/10/24

Digite uma mensagem





16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:51:02
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090278934407032075549173198700000002772
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 101.502
NOSSO NUMERO 27893440732075549
CONVENIO 02789344
DATA DE VENCIMENTO 15/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 27,72
VALOR COBRADO 27,72
==========
NR.AUTENTICACAO F.1FC.B15.CB0.689.0A8
==========
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 **73.207 / 2024**
Via do Contribuinte

RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF
INSTITUTO DE SAUDE-ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES	29.505.759/0003-70
ENDEREÇO: DR ELIESER MAGALHAES, 2520	FONE:
BAIRRO: SANTA CASA	CEP: 15135002
CIDADE / ESTADO: Mirassol / SP	CADASTRO: 27438 — VENCIMENTO: **15/10/2024**
AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE: 0111-2/105.251-9	NOSSO NÚMERO: 27893440732075549

Referência	Totais da declaração		Deduções para compor o saldo a pagar		
9/2024	Base de cálculo	Imposto Devido	Pago Antecipado (-)	Aproveitamento (-)	Saldo a Pagar
Prestador	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tomador	700,00	27,72	0,00	-	27,72

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	**27,72**
TAXA EXPEDIENTE	
JUROS	0,00
MULTA	0,00
CORREÇÃO	0,00
VALOR A RECOLHER	**27,72**

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.
(411705)

Autenticação no Verso

BANCO DO BRASIL | 001 | 00190.00009 02789.344070 32075.549173 1 98700000002772

Locais P/ Pagamento	Parcela	Vencimento
Pagável em qualquer Banco ate o vencimento, apos no banco do Brasil	9 / 2024	15/10/2024
Cedente: Prefeitura Municipal de Mirassol		Agência / Código do Cedente: 0111-2/105.251-9

Data do documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
08/10/2024	73.207/2024	RC	N	08/10/2024	27893440732075549

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17/19	R$			27,72

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

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.
(411705)

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

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

08/10/2024

Fabiane 08/10/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Juciléia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
10.10.24

ANTONIO ZANCHINI JUNIOR:12169098810
Assinado de forma digital por ANTONIO ZANCHINI JUNIOR:12169098810
Dados: 2024.10.10 15:48:35 -03'00'
Versão do Adobe Acrobat: 2024.003.20180

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:51:13
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.

03399043366240000000600021801014498700000027600
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 101.503
DATA DE VENCIMENTO 15/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 276,00
VALOR COBRADO 276,00
==========
NR.AUTENTICACAO F.525.CEE.472.C87.806
==========
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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

783

Data e Hora da Emissão:	02/10/2024 12:38:05	Competência:	2/10/2024	Código de Verificação:	NG0JWNEZK
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	A C DE BRITO TECNOLOGIA DE PONTO DE ACESSO						
CNPJ/CPF:	30.728.811/0001-74	Inscrição Municipal:	3541510	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	RUA SANTOS DUMONT ,79 - VILA ERCÍLIA CEP: 15013-100						
Complemento:	SALA 16	Telefone:	16981848064	e-mail:	ant.c.brito@gmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3042-1256	e-mail:	administrativo@institutofaceres.org.br		

Discriminação dos Serviços

MES DE PRESTACAO DE SERVIÇO 10/2024

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 05 X 12 - VENCIMENTO DIA 15
Valor Aproximado dos Tributos: 16,15%

04.10.24
Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR: 276,00			03/10/2024

Código do Serviço / Atividade

1.07 / 01.07.00 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de comp

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	276,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	276,00
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,70
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 276,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
04.10.24

Santander **033-7** | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento: **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER** | Vencimento: **15/10/2024**

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	Nosso Número
02/10/2024	783	DM	Não	02/10/2024	0000000000218
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		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** | **03399.04336.62400.000006.00021.801014.4.98700000027600**

Local de Pagamento: **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER** | Vencimento: **15/10/2024**

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	Nosso Número
02/10/2024	783	DM	Não	02/10/2024	0000000000218
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		276,00

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
04.10.24

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

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
04.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA
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:20/09/2024 a 19/10/2024

Certificação Número: 2024092020495027578104

Informação obtida em 02/10/2024 16:18:10

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: 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.

17/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:06:54
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.

74891124200241503003602376981011198710000035720
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 101.601
DATA DE VENCIMENTO 16/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 16/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 357,20
VALOR COBRADO 357,20
==========
NR.AUTENTICACAO B.3FE.B99.5F7.18C.663
==========
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		NF-e **Nº 000.007.912** **SÉRIE 1**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR **INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES**	

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.: 000.007.912
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 0922 2234 2600 0147 5500 1000 0079 1213 3830 8694**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
451065984110		**22223426000147** — **135242062189629 16/09/2024 11:04:20**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	**29.[illegible]05.759/0003-70**	**16/09/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	**SANTA CASA**	**15135002**	**16/09/2024**

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	**(17) 3042-1256**	**SP**		**11:04**

FATURA

007912/1: R$ 357,20 Vcto: 16/10/2024

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$ 357,20**

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$ 357,20**

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
1,00				**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
00058276	BOBINA 57X300 TERMICA BRANCA		48119090	102	5102	UN	4,000	20,9000	83,60							
00058095	GRAMPO GRAMPEADOR 26/6 GALVANIZADO C/5000		83052000	102	5102	UN	6,000	3,2500	19,50							
00008786	TINTA GUACHE 250 ML VERMELHO FOGO	1900100	32131000	500	5405	UN	2,000	6,9500	13,90							
00054140	GRAMPEADOR METAL 11,5 CM P/ 25 FLS PRETO		84729040	102	5102	UN	6,000	8,4000	50,40							
00036562	PILHA PALITO ALCALINA AAA		85061019	102	5102	UN	100,000	1,1000	110,00							
00050668	ETIQUETA CARTA 01 P/FL (215,9X279,4X1) Qtd.Emb.: 100		48219000	102	5102	CX	2,000	39,9000	79,80							

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 16/09/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
15.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7

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 65,46 (18,33%) Estaduais 64,29 (18,00%) Municipais 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT/empresomet Chave: 19CB11 Versão: 24.2.3

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 - 22.223.426/0001-47	3003.02.37698	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES (008767)	Nosso Número 24/202415-0	

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
16/10/2024	**007912/1**	**Real**	**357,20**

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Pagavel em qualquer banco até o vencimento**

Data do processamento: 16/09/2024

SICREDI

748-X

Recibo do Pagador

Local de pagamento: **Pagavel em qualquer banco até o vencimento**

Vencimento: **16/10/2024**

Beneficiário: GERACAO 3 DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LTDA. - ME CNPJ: 22.223.426/0001-47
RUA CAPITAO NEVES, 1974
MIRASSOL,SP

Agência / Código Beneficiário: 3003.02.37698

Nosso Número: 24/202415-0

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
16/09/2024	007912/1	DM	Não	16/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	1	Real		

(=) Valor do Documento: 357,20

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
Vencto.Orig.: 16/10/2024 Valor R$ 357,20.
Após vencto. Juros de Mora de R$ 1,43 ao dia.

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 02415.030036 02376.981011 1 98710000035720

Local de pagamento: **Pagavel em qualquer banco até o vencimento**

Vencimento: **16/10/2024**

Beneficiário: GERACAO 3 DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LTDA. - ME CNPJ: 22.223.426/0001-47
RUA CAPITAO NEVES, 1974
MIRASSOL,SP

Agência / Código Beneficiário: 3003.02.37698

Nosso Número: 24/202415-0

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
16/09/2024	007912/1	DM	Não	16/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	1	Real		

(=) Valor do Documento: 357,20

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
Vencto.Orig.: 16/10/2024 Valor R$ 357,20.
Após vencto. Juros de Mora de R$ 1,43 ao dia.

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

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
18.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
16.09.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			GERAÇÃO 3 - BALIPA		CRIATIVA PAPELARIA		MARK LIVRARIA E PAPELARIA	
PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANT.			$$$		$$$	
Bobina para ponto eletronico 57mm x 30m	unidade	4	20,90	83,60	32,90	131,60	27,90	111,60
Etiqueta ad cx c/ 100fls 1 p/folha 279,4mmx215,9mm	unidade	2	39,90	79,80	47,90	95,80	53,20	106,40
Grampeador 26/6 por 25 folhas	unidade	6	8,40	50,40	19,90	119,40	11,90	71,40
Grampo 26/6 c/5000un	unidade	6	3,25	19,50	4,50	27,00	4,90	29,40
Pilha palito alcalina AAA	unidade	100	1,10	110,00	7,50	187,50	1,80	180,00
Rolo de plástico filme 28cmx30m	unidade	2	não tem	-	não tem	-	não tem	-
Tempera guache acrilex 250ml vermelha	unidade	2	6,95	13,90	8,00	16,00	8,90	17,80
TOTAL				**357,20**		**577,30**		**516,60**
COND. DE PAGTO.			A prazo		a combinar		a combinar	
PRAZO DE ENTREGA			2 DIA		3 DIA		3 DIA	
FRETE			CIF		CIF		CIF	
OBSERVAÇÃO			Boleto 28 dias		a combinar		a combinar	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			12/9/2024		12/9/2024		12/9/2024	

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
12.09.24

GERACAO 3 — RUA CAPITAO NEVES, 1974 MIRASSOL - SP

ORÇAMENTO

Numero Atendimento: **0000017733**

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: 11/09/2024 Vendedor: 00056- Observação:
Pagamento:

1 12/09/2024 357,20 DH

Produto	Descrição	Emb.	Qd.Emb	Refer.	Marca	Localiz	Qtd	Unit.	Total
00058276	BOBINA 57X300 TERMICA BRANCA			104657	THERMOFL	02/PADRAO	4	20,90	83,60
00041016	ETIQUETA CARTA 01 P/FL (215,9X279,4X1)	CX100	100	CC185	COLACRIL	02/PADRAO	2	39,90	79,80
00058095	GRAMPO GRAMPEADOR 26/6 GALVANIZADO C/5			71 2094	MAXPRINT	02/PADRAO	6	3,25	19,50
00008786	TINTA GUACHE 250 ML VERMELHO FOGO			020250-	ACRILEX	02/PADRAO	2	6,95	13,90
00054135	GRAMPEADOR METAL 11,5 CM P/ 25 FLS PRETO			FO2622	FUTURO	02/PADRAO	6	8,40	50,40
00036562	PILHA PALITO ALCALINA AAA			750000	MAXPRINT	01/PADRAO	100	1,10	110,00

Total de Itens: 6 Quantidade total: **120**

Sub-Total:	**357,20**
Descontos:	**0,00**
Total Liquido:	**357,20**

Preço de tabela:

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
12-09-24

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: 14.391

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:** 113 - PEDRO SOUZA GIANEZI **DATA:** 10/09/2024

Produto	Descrição	Referência	Embalagem	Qtde	Vlr.Unitário	Valor Total
60165.00.0	BOBINA 57MMX300 TERMICA BCA 48G BT057.05	BT057.05	UN\0001\UN	4,00	32,90	131,60
31873.00.0	ETIQUETA LASER CA4367 100FL COLACRIL	CA4367	UN\0001\UN	2,00	47,90	95,80
46783.00.0	GRAMPEADOR METAL 30FL 13CM B5945G BAZZE	B5945G	UN\0001\UN	6,00	19,90	119,40
8840.00.0	GRAMPO 26/6 GALVANIZADO C/5000 EAGLE	179.5400	UN\0001\UN	6,00	4,50	27,00
6321.00.0	PILHA PALITO AAA C/4 ALCALINA 75636-2 MA	75636-2	UN\0001\UN	25,00	7,50	187,50
31709.00.0	TINTA GUACHE 250ML VM FOGO 507 ACRILEX	507	UN\0001\UN	2,00	8,00	16,00

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
12.09.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

DADOS CLIENTE:
PESO BRUTO: 0 **NRO ITENS:** 6 **QTDE ITENS:** 45,00 **TOTAL ITENS:** 577,30 **TOTAL PEDIDO:** 577,30
OBS.INTERNA:

MARK LIVRARIA E PAPELARIA RUA CAMPOS SALES, 2280 MIRASSOL - SP

Numero Atendimento

0000671406

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: 11/09/2024 Vendedor: 00055- Observação:
Pagamento:

1 11/09/2024 516,60 DH

Produto	*Descrição*	*Emb.*	*Qd.Emb*	*Refer.*	Marca	Localiz	*Qtd*	*Unit.*	*Total*
00008786	TINTA GUACHE 250 ML VERMELHO FOGO			*020250*	*ACRILEX*	*01/L-020*	2	8,90	17,80
00058276	BOBINA 57X300 TERMICA BRANCA			*104657*	*THERMOFL*	*01/PADRAO*	4	27,90	111,60
00041016	ETIQUETA CARTA 01 P/FL (215,9X279,4X1)	CX100	100	*CC185*	*COLACRIL*	*01/PADRAO*	2	53,20	106,40
00058095	GRAMPO GRAMPEADOR 26/6 GALVANIZADO			*71*	*MAXPRINT*	*01/PADRAO*	6	4,90	29,40
00036563	PILHA PEQUENA ALCALINA AA			*750000*	*MAXPRINT*	*01/PADRAO*	100	1,80	180,00
00054135	GRAMPEADOR METAL 11,5 CM P/ 25 FLS			*FO262*	*FUTURO*	*01/PADRAO*	6	11,90	71,40

Total de Itens: 6 Quantidade total: **120**
Preço de tabela:

Sub-Total: **516,60**
Descontos: **0,00**
Total Liquido: **516,60**

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
12.09.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
12.09.24

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: 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.

Voltar Imprimir

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**

21/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:03:43
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
NU PAGAMENTOS - IP

26091838496250809423226000000005598730000062000
BENEFICIARIO:
NU PAGAMENTOS SA
NOME FANTASIA:
NU PAGAMENTOS SA
CNPJ: 18.236.120/0001-58
BENEFICIARIO FINAL:
SMALL REPAIR
CNPJ: 52.958.874/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOC
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 101.801
DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 620,00
VALOR COBRADO 620,00
==========
NR.AUTENTICACAO 9.0FD.999.F9B.1EB.1DE
==========
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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

43

Data e Hora da Emissão:	08/10/2024 08:52:17	Competência:	8/10/2024	Código de Verificação:	EIOGPR3OR
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	SMALL REPAIR MANUTENCAO E REPAROS LTDA						
CNPJ/CPF:	52.958.874/0001-50	Inscrição Municipal:	4088710	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R OSWALDO ARANHA ,2535 - JARDIM ROSEANA CEP: 15025-620						
Complemento:		Telefone:	(17)9683-4840	e-mail:	jmf.joseeduardo@gmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	RUA Francisca de Oliveira Vieira ,2520 - Vila Moreira CEP: 15132-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3042-1256	e-mail:	contador@institutofaceres.org.br		

Discriminação dos Serviços

Manutenção em porta de correr com troca do rodizio;
Troca de 2 lamapadas recepção de 50w;
Troca de equipamento fotocelula (frente)
Troca de fechadura consultorio 06;
Troca de chuveiro pediatria;
Manutenção cadeira recepção.

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO A PAGAR: 620,00			10/10/2024

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.

Pagamento atraves de boleto bancario para 18/10/24.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01.00 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manute

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	620,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	620,00
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 620,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativo
CPF: 29.735.541-7
10/10/24

BENEFICIÁRIO : SMALL REPAIR

Nome do Beneficiário	CNPJ/CPF	Data do Vencimento	Valor Cobrado
SMALL REPAIR	52958874000150	18/10/2024	620,00

Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número	Autenticação Mecânica
---	183846250809423260	

nu | 260-7 | 26091.83849 62508.094232 26000.000005 5 98730000062000

Local de Pagamento					Vencimento
Em qualquer banco até o vencimento					18/10/2024
Beneficiário				CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário
SMALL REPAIR				52958874000150	---
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
09/10/2024	18384625080942326	DV	N	09/10/2024	183846250809423260
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	00	R$			620,00

Instruções

Sr. Caixa:

1) Não aceitar pagamento em cheque;

2) Não aceitar mais de um pagamento com o mesmo boleto;

3) Em caso de vencimento no fim de semana ou feriado, aceitar o pagamento até o primeiro dia útil após o vencimento.

(-) Desconto / Abatimento: 0,00

(-) Outras Deduções: 0,00

(+) Mora / Multa: 0,00

(+) Outros Acréscimos: 0,00

(=) Valor Cobrado: 620,00

Beneficiário: SMALL REPAIR

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Pagador: INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES — 29505759000370

Luciméia Vieira
Adm. Administrativo
10/10/24

Código de Baixa

Autenticação Mecânica — FICHA DE COMPENSAÇÃO

SMALL REPAIR

PEQUENOS REPAROS, GRANDES SOLUCOES

NOTA FISCAL: Nº 45

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
RUA Francisca de Oliveira Vieira ,2520 - Vila Moreira CEP: 15132-002
CNPJ 29.505.759/0003-70
MIRASSOL – SP

SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO EXECUTADOS:

- Manutenção em porta de correr com troca do rodizio
- Troca de 02 lâmpadas recepção de 50w
- Troca de equipamento fotocélula (Frente)
- Troca de fechadura consultório 06
- Troca Chuveiro pediatria
- Manutenção cadeira Recepção

- **TOTAL SERVIÇOS: R$620,00**

- 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.

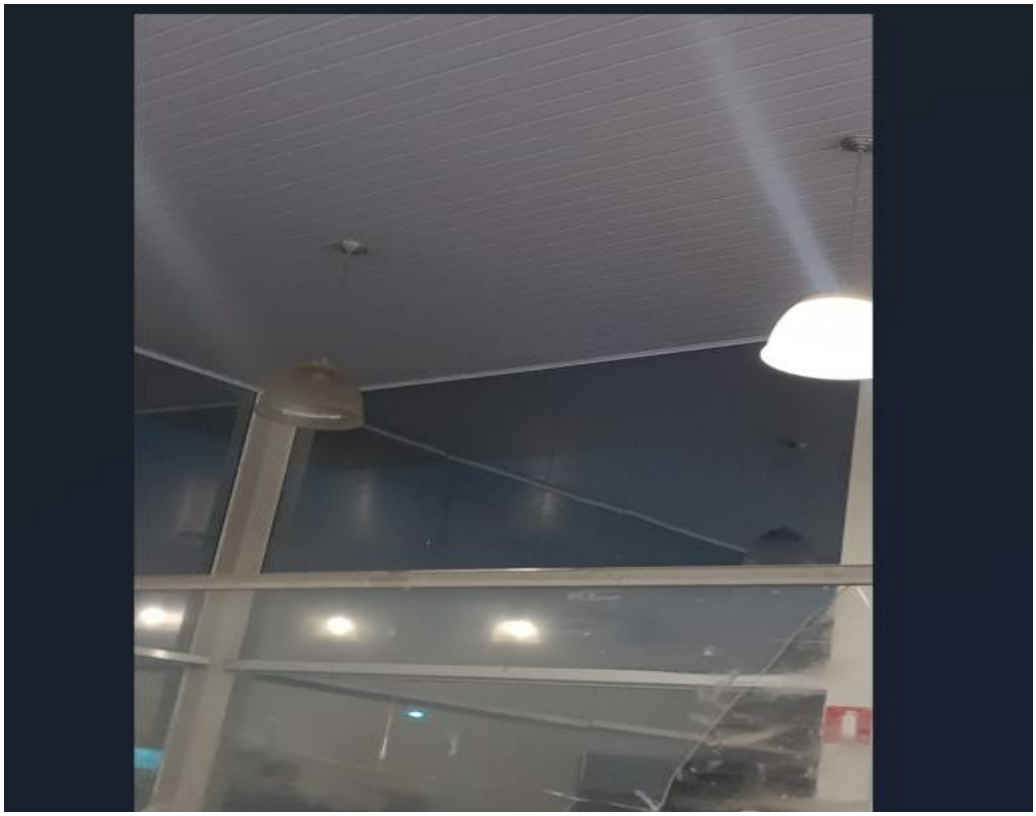
- Pagamento através de boleto bancário para 18/10/2024.

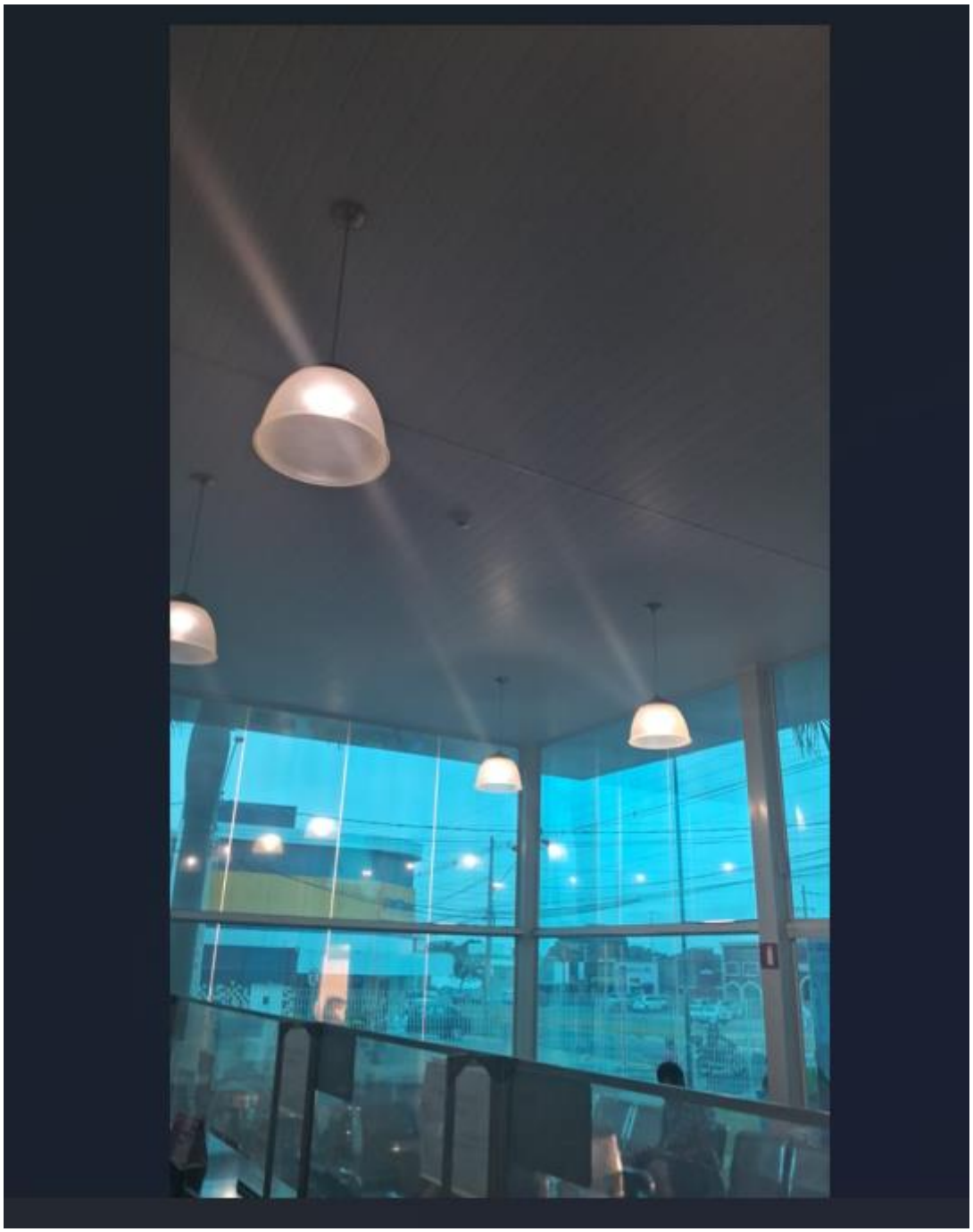
São Jose Do Rio Preto, 08 de Outubro de 2024.

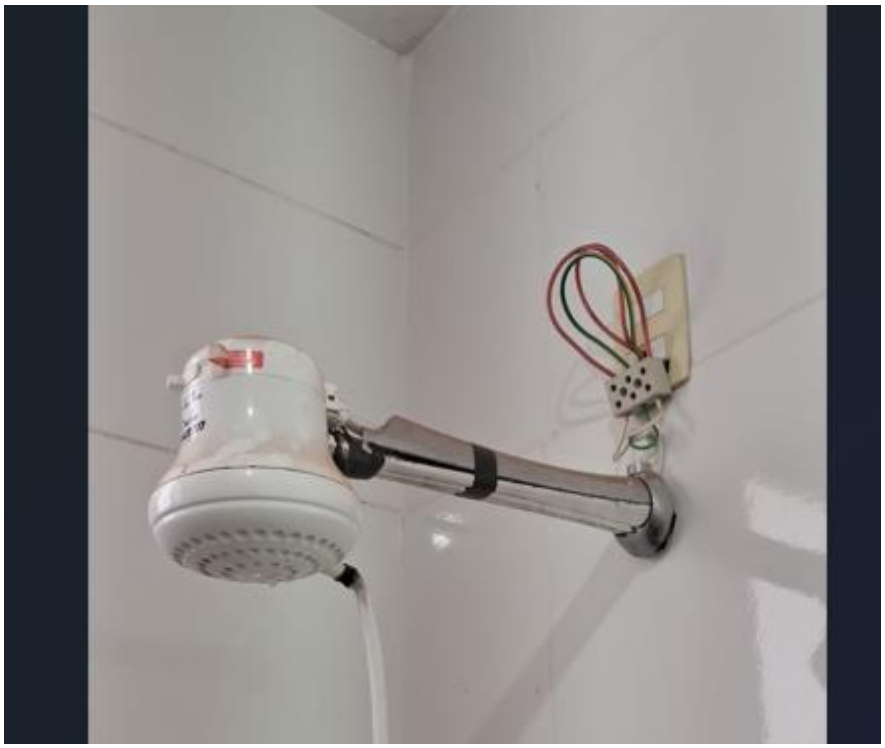
Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Small Repair – Reparos e Manutenção
CNPJ – 52.958.874/0001-50

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
10.10.24























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: SMALL REPAIR MANUTENCAO E REPAROS LTDA
CNPJ: 52.958.874/0001-50

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:

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 13:45:36 do dia 14/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/04/2025.
Código de controle da certidão: **C382.4530.ADCF.362F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

21/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:10:34
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

75691304170109086220001250590013698750000530852
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 102.101
DATA DE VENCIMENTO 20/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 5.308,52
VALOR COBRADO 5.308,52
==========
NR.AUTENTICACAO 4.56A.2BD.8CD.D93.CED
==========
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.

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: 30/09/2024 08:32:00

RECIBO Nº 220267

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$5.308,52 COM VENCIMENTO EM 20/10/2024 REFERENTE CONTRATO DE LOCAÇÃO Nº1279
FATURAMENTO CONFORME DEMONSTRATIVO ANEXO.
PERÍODO DE REFERÊNCIA: 29/08/2024 A 30/09/2024

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 3864593/01, 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): 220267
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.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
02.10.24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativa
02.10.24

Total do Recibo: 5.308,52

Rita Rodrigues
Aux. Administrativa

PREMIUN PRINT SOL. IMP. DIGITAIS EIRELI

Declaro que recebi(emos) o recibo e demonstrativo de locação da empresa PREMIUN PRINT SOL. IMP. DIGITAIS EIRELI	Recibo de Locação **Nº 220267**
Data do recebimento	Identificação e assinatura do recebedor

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	0012505-9

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
20/10/2024	**3864593/01**	**R$**	**5.308,52**

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 Titulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Endereço do Pagador
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 - SANTA CASA, MIRASSOL / SP - 15135002

Data do Processamento
30/09/2024

SICOOB | 756-0 | 75691.30417 01090.862200 01250.590013 6 98750000530852

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: **20/10/2024**

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
30/09/2024	3864593/01	DM	N	30/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	1	R$		

Nosso Número: 0012505-9

(=) Valor do Documento: **5.308,52**

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário.)

Título com instrução de protesto após 05 dias do vencimento
MUITO OBRIGADO
RECIBO No220267
Cobrar juros de 0,03% por dia de atraso para pagamento a partir de 21/10/2024
Multa de R$ 106,17 a partir 21/10/2024

(-) 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
Sacador/
Avalista:

CPF / CNPJ: 29.505.759/0003-70
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 01250.590013 6 98750000530852

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: **20/10/2024**

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
30/09/2024	3864593/01	DM	N	30/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	1	R$		

Nosso Número: 0012505-9

(=) Valor do Documento: **5.308,52**

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário.)

Título com instrução de protesto após 05 dias do vencimento
MUITO OBRIGADO
RECIBO No220267
Cobrar juros de 0,03% por dia de atraso para pagamento a partir de 21/10/2024
Multa de R$ 106,17 a partir 21/10/2024

(-) 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
Sacador/
Avalista:

CPF / CNPJ: 29.505.759/0003-70
Código de Baixa

Autenticação - Ficha de Compensação

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
02.10.24

Jaciara Vieira
Ass. Administrativa
02.10.24

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 220267

Emissão: 30/09/2024 08:32:00

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	PRETO Final	PRETO Teste	PRETO Total	COLORIDO Inicial	COLORIDO Final	COLORIDO Teste	COLORIDO Total	Coleta Inicial	Data Fina
IMPR. ELGIN TERMICA I9 LOCACAO	16035405	TOTEM	9	10	0	1	0	0	0	0	28/08/2024 01:01:01	27/09/2024 01:01:01
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023236	ADM	9	10	0	1	0	0	0	0	28/08/2024 01:01:01	27/09/2024 01:01:01
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023873	ADM	10	11	0	1	0	0	0	0	28/08/2024 01:01:01	27/09/2024 01:01:01
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023874	ADM	10	11	0	1	0	0	0	0	28/08/2024 01:01:01	27/09/2024 01:01:01
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023880	ADM	10	11	0	1	0	0	0	0	28/08/2024 01:01:00	27/09/2024 01:01:01
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026335	ADM	10	11	0	1	0	0	0	0	28/08/2024 01:01:00	27/09/2024 01:01:01
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026375	ADM	10	11	0	1	0	0	0	0	28/08/2024 01:01:00	27/09/2024 10:10:10
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026376	ADM	10	11	0	1	0	0	0	0	28/08/2024 01:01:01	27/09/2024 00:10:10
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026378	ADM	10	11	0	1	0	0	0	0	27/08/2024 10:10:10	27/09/2024 01:01:01
MULTIF. RICOH IM 430F (45PPM) LOCACAO	3353P152155	ADM	39392	44088	0	4696	0	0	0	0	26/08/2024 14:41:05	27/09/2024 17:06:25
MULTIF. RICOH IM 430F (45PPM) LOCACAO	3353P253704	FARMACIA	71176	80609	0	9433	0	0	0	0	27/08/2024 02:41:32	30/09/2024 01:10:13
MULTIF. RICOH IM 430F (45PPM) LOCACAO	3353P253767	RECEPCAO	13779	15387	0	1608	0	0	0	0	27/08/2024 02:41:33	30/09/2024 01:10:13
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11778	CONS. 07	99450	110583	0	11133	0	0	0	0	27/08/2024 02:41:32	30/09/2024 01:10:13
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11779	CONS. 06	49696	56131	0	6435	0	0	0	0	27/08/2024 02:41:33	30/09/2024 01:10:13
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11790	CONS. 05	53915	62152	0	8237	0	0	0	0	27/08/2024 02:41:32	30/09/2024 01:10:13
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11792	CONS. 08	113484	125556	0	12072	0	0	0	0	27/08/2024 02:41:33	30/09/2024 01:10:13
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11795	CONS. 04	47310	49334	0	2024	0	0	0	0	27/08/2024 02:41:33	30/09/2024 01:10:13
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5873Z210656	CONS. 01	37852	43677	0	5825	0	0	0	0	27/08/2024 02:41:33	30/09/2024 01:10:13
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5873Z211502	CONS. 03	15160	19676	0	4516	0	0	0	0	27/08/2024 02:41:32	30/09/2024 01:10:13
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5873Z211504	CONS. 02	16817	19880	0	3063	0	0	0	0	27/08/2024 02:41:33	30/09/2024 01:10:13
IMPRESSORA TERMICA COD BARRA GODEX	G621900069	RECEPCAO	9202	9202	0	0	0	0	0	0	28/08/2024 01:01:01	27/09/2024 01:01:01
IMPR. TERMICA GODEX BPE300 LOCACAO	M421A00026	RECEPCAO	339	339	0	0	0	0	0	0	28/08/2024 01:01:01	27/09/2024 01:01:01
IMPR. TERMICA GODEX BPE300 LOCACAO	M422400011	FARMACIA	1207	1207	0	0	0	0	0	0	28/08/2024 01:01:01	27/09/2024 01:01:01
				Total Preto:		**69051**		**Total Colorido:**		**0**		

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
02.10.24

Luciéia Vieira
Resp. Administrativo
02.10.24

1083

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 220267

Emissão: 30/09/2024 08:32:00

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	9	10	0	1	4 GUILHOTINA	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023236	ADM	9	10	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023873	ADM	10	11	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023874	ADM	10	11	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23023880	ADM	10	11	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026335	ADM	10	11	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026375	ADM	10	11	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026376	ADM	10	11	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
LEITOR IMAGER EL250 2D C/SUPORTE ELGIN	23026378	ADM	10	11	0	1	3 LEITOR	0	0	0	0		39,00
MULTIF. RICOH IM 430F (45PPM) LOCACAO	3353P152155	ADM	39392	44088	0	4696	1 MONO	0	0	0	0		55,00
MULTIF. RICOH IM 430F (45PPM) LOCACAO	3353P253704	FARMACIA	71176	80609	0	9433	1 MONO	0	0	0	0		55,00
MULTIF. RICOH IM 430F (45PPM) LOCACAO	3353P253767	RECEPCAO	13779	15387	0	1608	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11778	CONS. 07	99450	110583	0	11133	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11779	CONS. 06	49696	56131	0	6435	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11790	CONS. 05	53915	62152	0	8237	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11792	CONS. 08	113484	125556	0	12072	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5872ZC11795	CONS. 04	47310	49334	0	2024	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5873Z210656	CONS. 01	37852	43677	0	5825	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5873Z211502	CONS. 03	15160	19676	0	4516	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA RICOH P311 A4 LOCACAO	5873Z211504	CONS. 02	16817	19880	0	3063	1 MONO	0	0	0	0		55,00
IMPRESSORA TERMICA COD BARRA GODEX	G621900069	RECEPCAO	9202	9202	0	0	2 GODEX	0	0	0	0		70,00
IMPR. TERMICA GODEX BPE300 LOCACAO	M421A00026	RECEPCAO	339	339	0	0	2 GODEX	0	0	0	0		70,00
IMPR. TERMICA GODEX BPE300 LOCACAO	M422400011	FARMACIA	1207	1207	0	0	2 GODEX	0	0	0	0		70,00
			Total Preto:			**69051**		**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	69042	69042	0,060000	4.142,52
2 GODEX		0	0	0	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:	**4.142,52**
Total a Pagar	**5.308,52**

Quantidade de Equipamentos: 23
Período de fechamento dos contadores
De:29/08/2024 a 30/09/2024

Empresa / Representante Legal
CPF / RG:
Data: _____/_____/_____

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
02 10 24

1084

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
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:18/09/2024 a 17/10/2024

Certificação Número: 2024091818491430254080

Informação obtida em 02/10/2024 11:28:38

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: 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:18/09/2024 a 17/10/2024

Certificação Número: 2024091818491430254080

Informação obtida em 02/10/2024 11:28:38

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

21/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:11:11
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

34191090082278853293980466910009898760000098972
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 102.102
DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 989,72
VALOR COBRADO 989,72
==========
NR.AUTENTICACAO 9.DCD.A38.9AF.384.673
==========
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.

1090

NOTA FISCAL Nº 00014739 **SÉRIE** 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA 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 000014739
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0960 6192 0200 2515 5503 2000 0147 3918 7532 8570

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	135242179128694 / 30.09.2024 - 10:09:48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES	29.505.759/0003-70	30.09.2024

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		21.10.2024	989,72			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
989,72	178,15	0,00	0,00	852,41

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
137,31	0,00	0,00	0,00	0,00	989,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF9J77	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
9	Cilindro			699,930 KG	123,930 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	90,000	9,471220	852,41	989,72			178,15	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
30.09.24

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 30/09/24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
00345528 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100020500 . NÚMERO DO EMPENHO/PEDIDO: 00345528 . Remessa: 2005030641 NFe Cobertura: 000155109-031 .
Lotes dos produtos: BRCEAA5XZZ = 9,000 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

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**				**109/00227885-3**	
Vencimento	Nº do Documento	Espécie Doc.		Valor do Documento	
21/10/2024	**0001473901**	**DMI**		**989,72**	
Recebemo(s) o bloqueto/título com as características acima	Assinatura			Data da Entrega	Entregador

.....

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 22788.532939 80466.910009 8 98760000098972**

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ **APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ**					**21/10/2024**
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
30/09/2024	**0001473901**	**DMI**	**N**	**30/09/2024**	**109/00227885-3**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
	109 **R$**				**989,72**

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$1,32 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 22788.532939 80466.910009 8 98760000098972**

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ **APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ**					**21/10/2024**
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
30/09/2024	**0001473901**	**DMI**	**N**	**30/09/2024**	**109/00227885-3**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	(=)Valor do Documento
	109 **R$**				**989,72**

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$1,32 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
30.09.24

Juciméia Vieira
Aux. Administrativo
Mat: 28.735.5-1-7
30.09.24

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

Certificação Número: 2024091204440439830331

Informação obtida em 30/09/2024 11:09:55

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: 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.

21/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:11:28
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.

03399687942170000004146269601012598750000102199
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 102.103
DATA DE VENCIMENTO 20/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.021,99
VALOR COBRADO 1.021,99
==========
NR.AUTENTICACAO 4.807.B03.DB8.1EC.892
==========
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: JG806650 DENISE DAHER ANBAR.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

9364

Data e Hora da Emissão:	08/10/2024 12:21:41	Competência:	8/10/2024	Código de Verificação:	QHO3RJIHP
Número do RPS:	88120	Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	CENTRO GAUCHO DE MEDICINA OCUPACIONAL LTDA						
CNPJ/CPF:	16.887.673/0012-06	Inscrição Municipal:	4056100	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R QUINZE DE NOVEMBRO ,3915 - VILA REDENTORA CEP: 15015-110						
Complemento:		Telefone:	(11)3155-2000	e-mail:	fat.sjrp@premiumsaudeocupacional.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES MIRASSOL						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES ,2520 - SANTA CASA CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:		e-mail:	administrativo@institutofaceres.org.br		

Discriminação dos Serviços

Descrição	Qtde	Vl Unit	Vl Total
AVALIAÇÃO CLÍNICA OCUPACIONAL	8	35.34	282.72
HEMOGRAMA COMPLETO + PLAQUETAS	4	19.28	77.12
HEPATITE B - HBSAC (IMUNIZAÇÃO)	4	45.04	180.16
HEPATITE B - HBSAG (INFECÇÃO)	4	51.48	205.92
HEPATITE C - ANTI-HCV	4	85.76	343.04

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: 20/10/2024

Desconto: R$ 0

Valor Liquido: R$ 1021.99

Valor Aproximado de Tributos MUNICIPAIS : R$ 175,76 (16,14%) Fonte: IBPT

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	16,33	PCC	50,64
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR: 1.021,99			09/10/2024

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 04.03.00 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulat

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

PIS:	7,08	COFINS:	32,67	IR(R$):	16,33	INSS(R$):	0,00	CSLL(R$):	10,89

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	1.088,96	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	1.088,96
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	359,36
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	66,97	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	729,60
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
Valor ISSQN Retido:	0,00	2-Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	21,89
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 1.088,96

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.

2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Lucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
09/10/24

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento **PAGAR PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER - GC**					Vencimento **20/10/2024**
Beneficiário **CENTRO GAUCHO DE MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - 16.887.673/0001-45**					Agência/Código Beneficiário **2123 / 6879217**
Data do Documento **08/10/2024**	Número do Documento **446269**	Espécie Doc. **DS**	Aceite **N**	Data do Processamento **08/10/2024**	Nosso Número **0000004462696**
Carteira **RAPIDA C/REG**	Espécie **REAL**	Quantidade **1**		Valor **1021,99**	(=) Valor do Documento **1021,99**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)

Corte na linha pontilhada

Santander | 033-7 | **03399.68794 21700.000041 46269.601012 5 98750000102199**

Local de Pagamento **PAGAR PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER - GC**					Vencimento **20/10/2024**
Beneficiário **CENTRO GAUCHO DE MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - 16.887.673/0001-45**					Agência/Código Beneficiário **2123 / 6879217**
Data do Documento **08/10/2024**	Número do Documento **446269**	Espécie Doc. **DS**	Aceite **N**	Data do Processamento **08/10/2024**	Nosso Número **0000004462696**
Carteira **RAPIDA C/REG**	Espécie **REAL**	Quantidade **1**		Valor **1021,99**	(=) Valor do Documento **1021,99**

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

APÓS VENCIMENTO, COBRAR 20% DE MULTA E 1% DE JUROS DE MORA AO MÊS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.10.24

(-) 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

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
10.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 16.887.673/0001-45
Razão Social: CENTRO GAUCHO DE MEDICINA OCUPACIONAL LTDA
Endereço: R GURUPI 71 2ANDAR / IGARA / CANOAS / RS / 92410-110

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:01/10/2024 a 30/10/2024

Certificação Número: 2024100119382010838546

Informação obtida em 10/10/2024 10:27:15

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: 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.

21/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:12:00
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.

74891124463944273003002230501088698750000014990
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 102.104
DATA DE VENCIMENTO 20/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 149,90
VALOR COBRADO 149,90
==========
NR.AUTENTICACAO A.FC0.8F8.8F7.308.FCE
==========
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: JG806650 DENISE DAHER ANBAR.

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 000172202 Emissão: 05/10/2024

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
EAA9.D14E.581E.BAB3.1579.DD8A.E865.2635	NORMAL

#	DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	ALÍQUOTA ICMS
1	(+) SCM RDFIBRA 500MB EMPRESARIAL -01/09/2024 até 30/09/2024 - R$ 149.90	R$ 149,90	R$ 0,00	0,00%

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
07.10.24

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. Administrativo
07.10.24

WW-2639

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 39442.730030 02230.501088 6 98750000014990**

Beneficiário **RDFIBRA SOLUCOES EM INTERNET, COMERCIO E CONSULTOR...**	CPF/CNPJ Beneficiário **34.100.338/0001-37**	Ag/Cod. Beneficiário **3003.02.23050**	Vencimento **20/10/2024**
Pagador **INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES- / 29.505.759/0003-70 / AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES, 2520, SANTA CASA / 15135-002 - MIRASSOL - SP**		Nº documento **1060940**	Nosso número **24/439442-7**
Espécie **R$** / Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento **R$ 149,90**
Demonstrativo	(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

(+) SCM RDFIBRA 500MB EMPRESARIAL -01/09/2024 até 30/09/2024 - R$ 149.90

Autenticação mecânica

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
07.10.24

Corte na linha pontilhada

Sicredi | 748-X | **74891.12446 39442.730030 02230.501088 6 98750000014990**

Local de pagamento **Pagar preferencialmente nas Agências Sicredi**					Vencimento **20/10/2024**
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 **10/09/2024**	Nº documento **1060940**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **10/09/2024**	Nosso número **24/439442-7**
Uso do banco	Carteira **1**	Espécie **R$**	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **R$ 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 -01/09/2024 até 30/09/2024 - R$ 149.90

(-) 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

Luciéia Vieira
Adm. Administrativa
07.10.24

21/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:12:16
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

75691437090128585410300004200010198750000066672
BENEFICIARIO:
ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA
NOME FANTASIA:
ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 45.373.050/0001-52
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 102.105
DATA DE VENCIMENTO 20/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 666,72
VALOR COBRADO 666,72
==========
NR.AUTENTICACAO E.E35.5DC.5F2.088.6D8
==========
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: JG806650 DENISE DAHER ANBAR.

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]

279
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0945 3730 5000 0152 5500 1000 0002 7912 4738 3033

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		**141240285927589 20/09/2024 10:46:23**
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**	20/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV.DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	**20/09/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
MIRASSOL	SP	17 3042-1256		**10:46:01**

FATURA / DUPLICATA

000000279/001 20/10/2024 666,72

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	666,72

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**666,72**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DR EZUAL PORTES 25517311/85804-603	CAMPINAS	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
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
000962	ETIQUETA 33X18-3 CARREIRAS BRANCA	48211000	0102	6108	RLS	10	28,98	289,80	0,00	0,00	
000961	ETIQUETA 100X25 BRANCA FACERES	48211000	0102	6108	RLS	10	26,10	261,00	0,00	0,00	
000963	ETIQUETA 33X18-3 CHAPADA VERMELHA	48211000	0102	6108	RLS	4	28,98	115,92	0,00	0,00	

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 25/09/24

Luciméia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.7[illegible].541-7

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
25.09.24

Luciméia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.7[illegible].541-7

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 INT 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$ 213,95 (32,09%) - Fonte: IBPT *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: . Documento Emitido por ME ou EPP Optante pelo SIMPLES NACIONAL.	BOLETO ANEXO

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA	45.373.050/0001-52	20/10/2024	666,72
SUCURI 768 SALA 02		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
PIONEIROS CATARINENSES		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Cascavel - PR	85805-437		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão 20/09/2024	(=) Valor cobrado
A partir 21/10/2024 Juros 0,07%/dia		Coop Contr/Cód. Beneficiário 4370/2858541	
A partir 21/10/2024 multa de 2,00%		Nosso Número 42-0	
Não conceder desconto.			

Dados do Pagador

Nome do pagador: INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES		Número do Documento: 279
Endereço: AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES		
Bairro / Distrito: SANTA CASA		
Munícipio: MIRASSOL	UF: SP	CEP: 15135-002
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | **75691.43709 01285.854103 00004.200010 1 98750000066672**

Local de pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento: 20/10/2024
Beneficiário: ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA 45.373.050/0001-52					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário: 4370/2858541
Data do documento: 20/09/2024	N. documento: 279	Espécie: DM	Aceite: N	Data processamento: 20/09/2024	Nosso número: 42-0
Uso do Banco	Carteira: 1	Espécie: R$	Quantidade: 0,00	Valor	Valor documento: 666,72

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
A partir 21/10/2024 Juros 0,07%/dia
A partir 21/10/2024 multa de 2,00%
Não conceder desconto.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
25.09.24

EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB
COOPERATIVA CONTRATANTE 4370 SICOOB CREDICAPITAL

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES 29.505.759/0003-70
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHÃES
SANTA CASA
MIRASSOL - SP 15135-002
Beneficiário Final

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
25.09.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR			ART PRINT		GRESPAN		ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA	
PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANT.	valor unitário/valor total		valor unitário/valor total		valor unitário/valor total	
BOBINA TÉRMICA 80X40	CAIXA C/30	3	NÃO TEM		5,36	483,21	NÃO TEM	-
ETIQUETA COUCHE 33X18X3 RL 6435	unidade	10	29,86	179,16	29,40	176,40	28,98	289,80
ETIQUETA COUCHE 33X18X3 RL 6435 VERMELHA	unidade	4	30,03	120,12	38,81	155,25	28,98	115,92
ETIQUETA COUCHE 100X25 C/ 1600 UN/	unidade	10	23,80	142,80	53,50	321,00	26,10	261,00
				-		-		-
TOTAL				442,08		1.135,86		666,72
			468					
			faturamento minimo de 880,00		faturamento minimo de 300,00		faturamento minimo de 600,00	
COND. DE PAGTO.			A combinar		A prazo		A prazo	
PRAZO DE ENTREGA			5 a 7 dias uteis		20 dias uteis		10 dias uteis	
FRETE			CIF		CIF		CIF	
OBSERVAÇÃO			30 DIAS MEDIANTE ANALISE		Pagamento 28 dias no boleto FATURAMENTO MINIMO 880,00		30 dias no boleto	
CONTATO			whatsapp		whatsapp		whatsapp	
DATA			3/9/2024		3/9/2024		3/9/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo

ART PRINT
ETIQUETAS

ETIQUETAS LIRA LTDA.

TELEFONE : 27- 99851-2282

R. Das Goiabas, 20 - Morada De Laranjeiras - Serra / ES CEP : 29166-834

Serra, 03/09/2024
À INSTITUTO FACERES
At. JUCINÈIA
TELEFONE: (17) 99767-9737

Item solicitado do orçamento: 2509

01) ETIQUETA ADESIVA **33X22/3** COLUNAS - ROLO COM **7.000** UNIDADES

Papel Couchê, Tubete 1 Polegada, Cor Branca

Unit: **29,86**

02) ETIQUETA ADESIVA **33X22/3** COLUNAS - ROLO COM **7.000** UNIDADES

Papel Couchê, Tubete 1 Polegada, Cor Vermelha

Unit: **30,03**

03) ETIQUETA ADESIVA **100X25** - ROLO COM **1.600** UNIDADES

Papel Couchê, Tubete 1 Polegada, Cor Branca

Unit: **23,80**

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
25.09.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
25.09.24

ART
PRINT
ETIQUETAS

ETIQUETAS LIRA LTDA.

TELEFONE : 27- 99851-2282

R. Das Goiabas, 20 - Morada De Laranjeiras - Serra / ES CEP : 29166-834

Serra, 03/09/2024
À INSTITUTO FACERES
At. JUCINÈIA
TELEFONE: (17) 99767-9737

Item solicitado do orçamento: 2509

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: **28 DDL**

PRAZO DE ENTREGA: **6** DIAS ÚTEIS

FATURAMENTO MÍNIMO: **R$ 880,00**

FRETE JÁ INCLUSO **(CIF)**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
25.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
25.09.24

GRESPAN
ETIQUETAS . RÓTULOS . BOBINAS

(17) 3227-8445
www.gresponetiquetas.com.br
R. José Ponce de Azevedo, 455 - São José do Rio Preto/SP

Orçamento Nº: 903907235
Data: 04/09/2024
Cliente: **UPA FACERES MIRASSOL**
CNPJ/CPF: **29.505.759.0003-70**
Condição de Pagamento:
20/30/40
Frete: **CIF – Por conta do emitente**

Data/Hora: 04/09/2024 09:46

Código	Descrição	Qtde.	Valor Unit.	Total
1369	BOB. 80X40 KPH856 A. TERMOSCRIPT CX 30 UN	1,000	156,00	156,00
30045	100X25 COUCHE UPA FACERES ACOMPANHANTE C/ 1600 UN/ NEUTRA	6,000	53,50	321,00
30211	33X18X3 COUCHE UPA FACERES RL 6435 UN	4,000	38,81	155,24
30212	33X18X COUCHE UPA FACERES RL 2145 UN	6,000	29,40	176,40
			Total:	808,64

ALEXANDRE
(17) 99765-6998
grespanvendas4@gmail.com

UPA FACERES MIRASSOL

*PARA MATERIAIS IMPRESSOS PODERÁ HAVER VARIAÇÃO DE 10% NA QUANTIDADE.
*NÃO ACEITAMOS CANCELAMENTO DE PEDIDO COM PRODUTOS PERSONALIZADOS.
DECLARO QUE ESTOU CIENTE DAS NORMAS DESCRITAS ACIMA.

ORÇAMENTO VÁLIDO POR 7 DIAS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
25.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
25.09.24

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	ETIQUETA COUCHE 33X18X3 - 3 carreiras - 6 ROLO C/ 7MIL UND CADA ROLO	MARQUES	ROLO	06	28,98	173,88
02	ETIQUETA VERMELHA COUCHE 33X18X3 - 3 carreiras - 4 ROLO C/ 7MIL UND CADA ROLO	MARQUES	ROLO	04	28,98	115,92
03	ETIQUETA COUCHE 100X 25. ROLO C/ 1600 UND	MARQUES	ROLO	06	26,10	156,60
TOTAL:						R$ 446,40

Valor extenso: Quatrocentos e quarenta e seis mil reais e quarenta centavos.

Produtos dispensados de registro, conforme NOTA TÉCNICA 218/2020/SEI/GEMAT/GGTPS/DIRE3/ANVISA. Processo nº 25351.932264/2020-27. SEI nº 1191582 e ANVISA RESOLUÇÃO-RE Nº 4.656, DE 12/11/2020.

Dados Comerciais:
Banco SiCOOB - 756
Agência: 4370
Conta: 112.725-0

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;

Declaramos que estamos cientes e de acordo com os termos e seus anexos.

Cascavel - PR, 03 de setembro de 2024.

ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA:45373050000152 Assinado de forma digital por ISAAC DISTRIBUIDORA LTDA:45373050000152 Dados: 2024.09.03 15:08:24 -04'00'

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativa
25.09.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
25.09.24

Lairce Pinheiro Bonilha Marques – Proprietária - RG 4.725.640-2 SSPPR - CPF/MF n° 835.219.419-49

Gmail JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>

Proposta comercial

3 mensagens

RODRIGUES MARQUES <rodriguesemarquess@gmail.com> 3 de setembro de 2024 às 16:11
Para: upafaceresmirassol2@gmail.com
Cc: "Lai (Contato)" <contato@marquesetiquetas.com.br>

Boa tarde,

Segue nossa proposta comercial.

Duvidas estaremos a disposição.

Att.,
Luciane Bonilha

03.09.24 - proposta INST FACERES.pdf
220K

JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com> 3 de setembro de 2024 às 16:32
Para: RODRIGUES MARQUES <rodriguesemarquess@gmail.com>
Cc: "Lai (Contato)" <contato@marquesetiquetas.com.br>

Orçamento recebido.
Qual o valor minimo pra faturar?

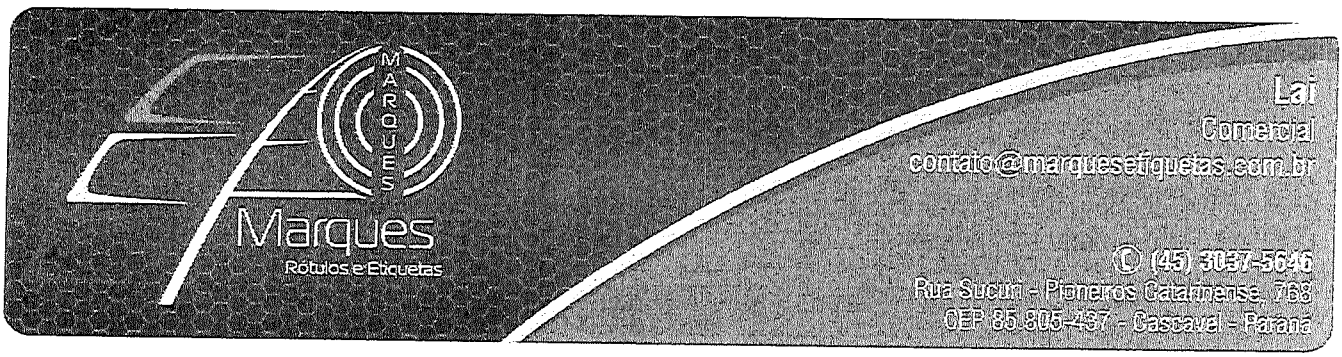
Jucinéia Vieira
Instituto Faceres - UPA 24h - Mirassol/SP
(17) 99767-9737

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Lai (Contato) <contato@marquesetiquetas.com.br> 3 de setembro de 2024 às 16:41
Para: JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>, rodriguesemarquess@gmail.com

Boa tarde,

Pedimos um faturamento mínimo de R$ 600,00 reais.



[Texto das mensagens anteriores oculto]

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
25.09.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
25.09.24

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: 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.

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:29/09/2024 a 28/10/2024

Certificação Número: 2024092902256226021941

Informação obtida em 03/10/2024 16:29:06

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

21/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:12:35
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090299321700500020711172498760000014500
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 102.106
NOSSO NUMERO 29932170000020711
CONVENIO 02993217
DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 145,00
VALOR COBRADO 145,00
==========
NR.AUTENTICACAO A.DC5.05E.FFB.6DC.987
==========
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: JG806650 DENISE DAHER ANBAR.

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	Série
127494	U

Data de Emissão
03/10/2024

Data de Prestação
03/10/2024

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 10/2024 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
07.10.24

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)

47B1.E9CB.61D1.656E.F657.74E2.5F53.27D8

OBSERVAÇÃO

PLANO ENSY 3 10/2024 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.

Juciléia Vieira
Aux. Administrativa
03/10/24

MV - 2598

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	Série
127311	U

Data de Emissão
30/09/2024

Data de Prestação
30/09/2024

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 09/2024 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

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa

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)

B7AC.B9DA.7C48.89F3.E953.1ED4.E288.D7EC

OBSERVAÇÃO

PLANO ENSY 3 09/2024 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.

NOTA CANCELADA

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário	EASY CONNECT TECNOLOGIA JACI LTDA - ME
Vencimento	21/10/2024
Agência / Código do Beneficiário	0111-2 / 00074799-8
Nosso Número	29932170000020711
(=) Valor do Documento	145,00
(-) Descontos	
(-) Outros Descontos / Abatimentos	
(+) Mora / Multa / Juros	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	
Pagador	INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZ AÇÃO SOCIAL FACERES

Banco do Brasil | 001-9 | 00190.00009 02993.217005 00020.711172 4 98760000014500

Local de Pagamento: **Qualquer agência bancária até o vencimento**					Vencimento: 21/10/2024
Beneficiário: EASY CONNECT TECNOLOGIA JACI LTDA - ME					Agência / Código do Beneficiário: 0111-2 / 00074799-8
Data do Documento: 17/11/2023	No. do Documento: 231472	Espécie: DS	Aceite: N	Data do Processamento: 17/11/2023	Nosso Número: 29932170000020711
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

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

Pagador: **INSTITUTO DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES** CPF/CNPJ: CPF/CNPJ: 29.505.759/0003-70
AV: DR ELIESER MAGALHÃES, 2520
SANTA CASA - MIRASSOL - SP - CEP: 15135-002 Login/Central: instituto.faceres

Sacador / Avalista: CPF/CNPJ:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Jacinéia Vieira
Administrativo
[illegible]

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

Certificação Número: 2024091205481966432203

Informação obtida em 30/09/2024 11:43:48

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 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.

Emissão de comprovantes - 3o nível

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 17.12.48
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   82690000066-0   81030622000-7
                   00000001711-1   55662410000-5
Data do pagamento                     21/10/2024
Valor Total                             6.681,03
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  102107
AUTENTICACAO SISBB:        3.790.AF2.188.B19.CFA
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806650 DENISE DAHER ANBAR.

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 4513424 Mês/Ano: 10/2024
Matrícula: 7115566-0 **Emissão: 14/10/2024**
Data Impressão 16/10/2024 **Hora impressão:** 08:09:39

RES	COM	PÚB	IND	TOTAL
000	000	001	000	001

TOTAL A PAGAR R$: 6.681,03

VENCIMENTO 20/10/2024

DADOS DE FATURAMENTO

Localização:	07.07.0134.0001.4891.0001	**Categoria:**	4 - Pública
Grupo:	109	**Tipo de ligação:**	(Agua e Esgoto)
Número de Hidrômetro:	A20DM2164483	**Número ou identificação do lacre:**	0032828

HISTÓRICO

Mês/Ano	Tipo	Leitura	Lido	Faturado
04/2024	Lido	5158	202	202
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

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

DADOS DE LEITURA

Data		Leitura
Anterior:	09/09/2024	6261
Atual:	**09/10/2024**	**6479**

Consumo mês	218
Média diária	7,2667
Média de Consumo	217
Previsão próxima	08/11/2024
Tipo de consumo	Lido
Ocorrência	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Descritivo	Ref	Valor
Faturamento Água - 3.335,61		
> Público Municipal com Hidrômetro	218 m3	3.335,61
Faturamento Esgoto - 3.335,61		
> Público Municipal com Hidrômetro		3.335,61
REPASSE AO DAEE - 03/36		9,81
Outorga de Uso Lei 12.183/05		
		6.681,03

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
MG: 28.735.541-7
16.10.24

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: 4513424
Mês/Ano 10/2024 Vencimento: 20/10/2024
Matrícula: 7115566-0 Valor a pagar: 6.681,03

82690000066-0 81030622000-7 00000001711-1 55662410000-5

1120

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:12/10/2024 a 10/11/2024

Certificação Número: 2024101202571487026269

Informação obtida em 16/10/2024 11:38:01

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

```
21/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   17:13:02
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                 21/10/2024
NR. DOCUMENTO                93.700.000.099.060
VALOR TOTAL                                611,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CARDOSO G E EIRELI
AGENCIA: 0937-7          CONTA:         99.060-4
NR. DOCUMENTO                11.100.000.047.217
================================================
NR.AUTENTICACAO           F.B9D.0F3.4A8.C3B.C63
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806650 DENISE DAHER ANBAR.

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
10511
Código de Verificação de Autenticidade
0QWN7BJN3
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 16:49:37
Chave de Acesso
1848434WMQGWTKHR6S7M0WU1M7DJL52

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
				20/09/2024

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
06.309.929/0001-83	**405089661110**	**5.2.3399**	**000010931**	CARDOSO GERADORES ELETRICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVN GUILHERME MACHADO, 01375		**DISTR. IND. AMADEU SCARAMAL**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
1520-000	**JOSE BONIFACIO-SP**	**17 32453681**	**contato@cardosogeradores.com.br**

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	SERVIÇO PRESTADO (ASSISTENCIA TECN EM GERADOR)	611,00	R$ 611,00

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
20/09/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
24.09.24

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR: 611,00			24/09/2024

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **14.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto,	**5,00%**	**0000140000001**	**4321500**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 611,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 611,00**	**R$ 30,55**	**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$ 611,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$82,18 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,90%) R$23,83

Informações Complementares

FATURAS: DEPÓSITO Venc: 20/10/2024 R$ 611,00 Doc: 10511 Obs: CONTRATO GESTAO Nº 121/2023 DE 04 DE MAIO DE 2023
CHAMAMENTO PUBLICO Nº009/2022,
PROCESSO Nº 223/2022 D.A - DCL , MIRASSOL /SP INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES

DEPOSITO CONTA BANCO DO BRASIL AGENCIA 0937-7 CONTA 99060-4

RECEBI(EMOS) DE **CARDOSO GERADORES ELETRICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **10511** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0QWN7BJN3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

2549-mw

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: CARDOSO GERADORES ELETRICOS LTDA
CNPJ: 06.309.929/0001-83

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 08:56:46 do dia 20/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/02/2025.
Código de controle da certidão: **B630.5B94.9FB1.514A**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 06.309.929/0001-83

Razão Social: CARDOSO GERADORES ELETRICOS LTDA ME

Endereço: AV LUIZ PEREIRA LIMA 248 / JARDIM FIGUEIREDO / 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:23/09/2024 a 22/10/2024

Certificação Número: 2024092321451558108642

Informação obtida em 10/10/2024 16:46:44

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

```
23/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:44:18
011100111                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090326539200500030642177998770000029077
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                           102.201
NOSSO NUMERO                  32653920000030642
CONVENIO                             03265392
DATA DE VENCIMENTO                 22/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                  22/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                     290,77
VALOR COBRADO                          290,77
================================================
NR.AUTENTICACAO           5.015.53A.76D.6CB.DC2
================================================
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: JG806650 DENISE DAHER ANBAR.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL / SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº: 27322 Série: 00001 Emitido em: 07/10/2024

Número NFS-e 27965

Data e Hora de Emissão 07/10/2024 00:00:00

Código de Verificação ATV6CATKT

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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 01.09.2024 a 30.09.2024 - 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: 2/10/2024 Valor: 290.77

VALOR TOTAL DA NFS-e = R$ 290,77

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 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

ód. Trib. Municipal: 0000070000014

NAE: 0161001 - Serviço de pulverização e controle de pragas agrícolas

Valor Serviço	Desc. Cond.	Desc. Incond.	Deduções	Base de Cálculo	Aliq. ISS (%)	Valor ISS	ISSQN Retido	Valor Liquido	ISS Retido
R$ 290,77	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 290,77	2,0000	R$ 5,82	R$ 0,00	R$ 290,77	NÃO

TRIBUTAÇÃO DE ISSQN

Competência: 07/10/2024
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° 27322 série 00001, emitido em 07/10/24.
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=27965&codVerificacao=ATV6CATKT&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:

/ / | Número do RG / CPF | Nome / Assinatura do Recebedor

Data do Recebimento

Número RPS	Série	Emitido em	Número NFS-e	Código de Verificação
27322	00001	07/10/2024	27965	ATV6CATKT

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-

VR. LIQUIDO À PAGAR: 290,77 07/10/2024

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa
07.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
07.10.24

MV - 2640

BANCO DO BRASIL | Banco 001-9 | 00190.00009 03265.392005 00030.642177 9 98770000029077

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO
Vencimento: 22/10/2024

Beneficiário: STERIMED CEDRAL SERVICOS DE ESTERILIZACA
Agência/Código Cedente: 6760-1/0000000296-8

Data Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
07/10/2024	027965/1-1	DM	N	07/10/2024	32653920000030642

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17-043	R$	X		290,77

Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)

Mora diária: R$ 0.47
Nao dispensar juros de mora diária
Protestar após o terceiro dia útil

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa (Juros)
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

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 00030.642177 9 98770000029077

Beneficiário: STERIMED CEDRAL SERVICOS DE ESTERILIZACA
Agência/Código Cedente: 6760-1/0000000296-8
Espécie: R$
Quantidade:
Nosso Número: 32653920000030642

Endereço: RUA CABO VERDE, 443 CEDRAL/SP
CNPJ: 08428051000120

Nº do Documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor do Documento
027965/1-1	29.505.759/0003-70	22/10/2024	290,77

(-) 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$ 0.47
Nao dispensar juros de mora diária
Protestar após o terceiro dia útil

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
07/10/24

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 00030.642177 9 98770000029077

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO
Vencimento: 22/10/2024

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	Nosso Número
07/10/2024	027965/1-1	DM	N	07/10/2024	32653920000030642

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17-043	R$	X		290,77

Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)

Mora diária: R$ 0.47
Nao dispensar juros de mora diária
Protestar após o terceiro dia útil

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa (Juros)
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

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**

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
Mat. 28.735.541-7
07/10/24

STERIMED CEDRAL	**LAUDO DE ESTERILIZAÇÃO**	**Data:** 07/10/2024 **Hora:** 08:20:39 **Pgm.:** RRst_R010File **Usr.:** GRAMOS **Pag.:** 1

Cliente: **3111 INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAOSOCIAL FACERES** CNPJ: **29505759000370**

AClave	Lote		R.M.	Data				
A	6518	403825	05/09/2024	D	7356	405678	25/09/2024	0 / /

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: 07/10/2024 Hora: 08:20:39 Pgm.:RRst_R017File Usr.: GRAMOS Pag.: 1

Período 01/09/2024 **a** 30/09/2024

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: 07/10/2024
Hora: 08:20:38
Pgm.:RRst_R014File
Usr.: GRAMOS
Pag.: 1

Período Cadastro 01/09/2024 **a** 30/09/2024 **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
403825	1138001	3111	UPA MIRASSOL	8	05/09/2024	06/09/2024	0,00	134,61	6	22,4350
405678	1138002	3111	UPA MIRASSOL	8	24/09/2024	25/09/2024	0,00	156,16	4	39,0400
Total Geral---->>>>		**Qtd de Rms**	2				0,00	**290,77**	**10**	**29,0770**

STERIMED CEDRAL	Rastreabilidade Relatório de RM por setor	Data: 07/10/2024 Hora: 08:20:39 Pgm.: RRst_R020File Usr.: GRAMOS Pag.: 1

Período 01/09/2024 **a** 30/09/2024 **Rede Coligada:** 0

Cliente 3111 **INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAOSOCIAL FACERES A MIRASSOL**

Setor	Qtde.	Produto	Descrição	Vr. Unitário	Vr. Total	R.M.
FARMÁCIA	3	02722	CANULA DE GUEDEL	5,8300	17,49	403825
FARMÁCIA	3	00179	CIRCUITO RESPIRATORIO	39,0400	117,12	403825
FARMÁCIA	4	00179	CIRCUITO RESPIRATORIO	39,0400	156,16	405678
			Total do setor---->>>>		**290,77**	
			Total do cliente---->>>>		**290,77**	

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.

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

Certificação Número: 2024092320551441125840

Informação obtida em 10/10/2024 17:00:06

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

```
23/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:44:35
011100111                                  0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BCO SAFRA S.A.
------------------------------------------------
42297135000002017609500012832523798770000084996
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE   ORGANIZAC
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                          102.202
DATA DE VENCIMENTO                  22/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                   22/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                      849,96
VALOR COBRADO                           849,96
================================================
NR.AUTENTICACAO            6.2CB.E5A.826.CE3.2C0
================================================
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: JG806650 DENISE DAHER ANBAR.

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: 000570991
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0900 8749 2900 0140 5500 1000 5709 9112 1218 0615

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	131246199230856 24/09/24 14:23:41

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	24/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
AV DR ELIESES MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002	24/09/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIRASSOL	1732423006	SP		14:22:37

FATURA / DUPLICATA

001 22/10/2024 849,96

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
849,96	34,00	0,00	0,00	849,96

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		849,96

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	12270745000400

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME(S)		604778	31,950 Kg	31,950 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	ALÍQUOTAS %IPI
00946400	LUVA G LATEX PROC C/100 NM -	2	6108	50	16,99920000	0,00%	849,96	849,96	0,00	34,00	0,00		4,00	0,00
4015.19.00	2LXTAA037L/FAB.01/09/23/VAL.31/08/28	10	200	CV		0,00		849,96	0,00					

Conferido após os 631
Cruza Lista 38
Pvn transportes ok

Mariana Elias Batista
Enfermeira
COREN: 362.068/SP

MATERIAIS MÉDICOS

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 25/9/24

Tamiris Fernanda Moises
FARMACÊUTICA
CRF-SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.09.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
PEDIDO APOIO COTACOES - COTACAO 1056006 - 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: 604778
Volume M3: 0.072600
Rota: 8
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
Valor ICMS UF Destino R$: 118,99

RESERVADO AO FISCO

Desenvolvido por Dual Consultoria e Sistemas - www.dualmais.com.br

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
30.09.24

Banco Safra SA | **422-7** | **Comprovante de Entrega**

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 13500/0020176	N. DO DOCUMENTO 570991/01
PAGADOR 5349-INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACER	NOSSO NÚMERO 00012832	VENCIMENTO 22/10/2024
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 849,96

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPESAÇÃO	DATA DE PROCESSAMENTO 24/09/2024

Banco Safra SA | **422-7** | **RECIBO DO PAGADOR**

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPESAÇÃO

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
24/09/2024	570991/01	DM	N	24/09/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		2	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 22/10/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO

ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A
FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA
QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO

422-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

MedCenter Comercial
Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	22/10/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	13500/002017609
CART. / NOSSO NÚMERO	00012832-5
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	849,96
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

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.09.24

Autenticação Mecânica

Banco Safra SA | **422-7** | 42297.13500 00020.176095 00012.832523 7 98770000084996

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPESAÇÃO

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
24/09/2024	570991/01	DM	N	24/09/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		2	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 22/10/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO

Mariana Fijas Batista
Enfermeira
COREN: 368.066/SP

ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A
FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA
QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO

VENCIMENTO	22/10/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	13500/002017609
CART. / NOSSO NÚMERO	00012832-5
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	849,96
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
RG: 28.785.561-7
30.09.24

Cotação N° 1056006

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	11/09/2024 12:26
Data de vencimento:	12/09/2024 08:00
Título:	108 - 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

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:	11/09/2024	**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
13473	LUVA LATEX PARA PROCEDIMENTO COM TALCO GRANDE	DESCARPACK	caixa c/ 100.0	50 CXS	R$ 17,00	R$ 850,00	24/09/2024 11:28	

Subtotal

Subtotal **R$ 850,00000**

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Dra Helena A. Santos
Técnica em Farmácia

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
30.09.24

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.

```
24/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:00:33
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BCO SAFRA S.A.
------------------------------------------------
42297121060005827021691072902421298780000027230
BENEFICIARIO:
NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LT
NOME FANTASIA:
NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LT
CNPJ: 40.436.460/0001-81
BENEFICIARIO FINAL:
NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LT
CNPJ: 40.436.460/0001-81
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE  ORGANIZACA
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                          102.301
DATA DE VENCIMENTO                  23/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                   23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                      272,30
VALOR COBRADO                           272,30
================================================
NR.AUTENTICACAO            2.051.DB0.041.826.C3D
================================================
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: JG806650 DENISE DAHER ANBAR.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FESTA BRASIL

NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LTDA

RUA CAMPOS SALLES, 2374 - CENTRO - CEP:15130-013 - MIRASSOL - SP
TEL: (17)3242-7792

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.493 fl. 1 /1
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO
3524 1040 4364 6000 0181 5500 2000 0004 9311 5937 1480

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	135242259201138 08/10/2024 15:57:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
451147182115		40.436.460/0001-81

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL			29.505.759/0003-70	08/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA		15135-002	08/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL		SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	23/10/2024	272,30									

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	272,30

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	272,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	UNIDADES				

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
14405	PAPEL HIGIENICO ROLAO C/ 8 UND	48181000	0500	5405	PC	7,00	38,90	272,30	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 08/10/24

Juciméia Vieira
Assistente Administrativa
RG 39.785.541-7

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI COMPL. 123/2006 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. Tributos aproximados: R$ 36,62 federal R$ 49,01 estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO	

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

Safra

Recibo do Pagador

Beneficiário			Nosso Número	Vencimento
NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LT CNPJ/CPF: 40.436.460/0001-81			910729024	23/10/2024
Data do documento	**Número do documento**	**Carteira**	**Agência/Cód. Beneficiário**	**Valor**
08/10/2024	493	60	0121/5827021	272,30

Pagador
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACA CNPJ/CPF: 29.505.759/0003-70

FORNECEDOR: NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LT CNPJ/CPF:40.436.460/0001-81
END: R CAMPOS SALLES 2374 MIRASSOL 15130013 SP

Boleto impresso eletronicamente através do Canal Safra Empresas

Autenticação Mecânica

Safra | 422-7 | 42297.12106 00058.270216 91072.902421 2 98780000027230

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco					23/10/2024
Beneficiário					**Agência/Cód. Beneficiário**
NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LT CNPJ/CPF: 40.436.460/0001-81					0121/5827021
Data do Doc.	**N° do Doc.**	**Esp. Doc.**	**Aceite**	**Data do Movto**	**Nosso Número**
08/10/2024	493	DM	Não	08/10/2024	910729024
Data do Oper.	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**	**(=)Valor do Documento**
08/10/2024	60	R$			272,30

Instruções

JUROS DE R$0,18 AO DIA A PARTIR DE 24/10/2024
MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 24/10/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

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

Pagador INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACA CNPJ/CPF 29.505.759/0003-70

AV DR ELIESER MAGALHAES, 2520, STA CASA
15135002 MIRASSOL SP

Beneficiário Final

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
08.10.24

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

INSTITUTO FACERES

ANILHA 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

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
08.10.24

FESTA BRASIL

NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LTDA

CNPJ 40.436.460/0001-51 RUA CAMPOS SALLES, 2374 - MIRASSOL/SP 15130013
IE 451.147.182.115 173242778 2
cleunelli@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

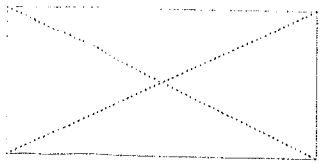
Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Vânia
Gerente Administrativa
CPF: 29[illegible]-7
08/10/24

Qtd. Pegas 57
Sub Total 867,30 **Desctο em %** **Desctο 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

Emissão: 07/10/2024
Página: 1

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
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	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: -

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa
09.10.24

Juciléia Vieira
Aux. Administrativa
08.10.24

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

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
08.10.24

Digitalizado com CamScanner

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. Bc 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
09.10.24

Digite uma mensagem

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
08.10.24

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 40.436.460/0001-81
Razão Social: NALLI COMERCIO DE PAPELARIA LTDA
Endereço: RUA CAMPOS SALLES 2374 / CENTRO / MIRASSOL / SP / 15130-013

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:20/09/2024 a 19/10/2024

Certificação Número: 2024092021305647588754

Informação obtida em 01/10/2024 17:28:10

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

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.58.01
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4942-5 - AV VETORASSO
CONTA: 300.000.721-5

FAVORECIDO:  V B DOS SANTOS SERVICOS DE CONSTRUC
CPF/CNPJ: 31.859.394/0001-61
VALOR: R$                                 551,98
DEBITO EM: 24/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 102401
AUTENTICACAO SISBB:        2.A3C.A66.E70.6B8.CB1
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

438

Data e Hora da Emissão:	15/10/2024 12:48:41	Competência:	15/10/2024	Código de Verificação:	O4OWIFWYM
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	V B DOS SANTOS SERVICOS DE CONSTRUCAO						
CNPJ/CPF:	31.859.394/0001-61	Inscrição Municipal:	3558710	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R SÔNIA THEREZINHA DOS SANTOS ,256 - RESIDENCIAL GABRIELLA CEP: 15042-062						
Complemento:	SALA 01	Telefone:	(17)8118-5052	e-mail:	deiseaparecidadasilva@yahoo.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE ORANIZAÇAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3201-8200	e-mail:	administrativo@institutofaceres.org.br		

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - LIMPEZA - CALHAS

a) Dados bancários : Caixa Federal AG: 4942 CC 00300000721-5

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.

Valor Aproximado dos Tributos: R$ 115,96 (17,84% - FONTE IBPT)
RETENÇÃO DE INSS : 11,00% = 71,50

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	71,50	ISS	26,52
VR. LIQUIDO Á PAGAR: 551,98			

Código do Serviço / Atividade

7.10 / 07.10.00 - Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis, chaminés, piscinas, parqu

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):	71,50	CSLL(R$):

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	650,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	650,00
Desconto Incondicionado:	0,00	2-Tributação fora do município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	71,50	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	4,08
Valor ISSQN Retido:	26,52	1-Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 650,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Luciméia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7

16.10.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR		VB DOS SANTOS	SMALL REPAROS	DR CALHAS
PRODUTO	QUANT.			
MANUTENÇÃO TELHADO		650,00	1.640,00	não esta pegando
TOTAL		650,00	1.640,00	
COND. DE PAGTO.		A prazo	A prazo	A vista
PRAZO DE ENTREGA		a combinar	a combinar	a combinar
FRETE		CIF	CIF	a combinar
OBSERVAÇÃO		depósito 10 dias	pagamento no boleto 10 dias	a combinar
CONTATO		whatsapp	whatsapp	whatsapp
DATA		8/10/2024	10/10/2024	10/10/2024

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
16.10.24

VB DOS SANTOS
SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO

CNPJ:31.859.394/0001-61

ENDEREÇO: RUA SÔNIA TEREZINHA DOS SANTOS Nº256 SALA 1

CEP:15042.062 TELEFONE (17)98108-4837 /98118-5052

LIMPEZA DAS CALHAS UPA MIRASSOL 11/10/2024

- LIMPEZA DAS CALHAS EM TORNO DE TODO O TELHADO
- LIMPEZA DOS BOCAIS DE ESCOAMENTO DA ÁGUA DO TELHADO
- VEDAÇÃO DE 2 PONTOS DE CALHA

VALOR:R$650,00

VB DOS SANTOS SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO E JARDINAGEM

VALDINEI BATISTA DOS SANTOS

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
16.10.24

SMALL REPAIR

PEQUENOS REPAROS, GRANDES SOLUCOES

INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES
RUA Francisca de Oliveira Vieira ,2520 - Vila Moreira CEP: 15132-002
CNPJ 29.505.759/0003-70
MIRASSOL – SP

Orçamento Manutenção Telhado:

- Limpeza de calhas
- Calafetação Rufos
- Calafetação Platibanda
- Manutenção em bocal de saída agua (Apresenta Rachaduras)

R$ 1.640,00 – (Material e Mão de Obra)

Obs. Com aprovação do orçamento, informe a data de pagamento para emissão de N.F.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
16.10.24

Conversas

Pesquisar

Tudo Não lidas Grupos

Conecte-se com novos clientes
Anuncie sua empresa no Facebook e no Instagram.
Começar >

Casa Fort Materiais Para Co... 16:15
André Viana: de nada

Aprendiz Flavio Neres Mouro 16:14
Magina eu que agradeço

+55 17 98101-9473 16:14
obrigada!!

Ideal - Luciana Dias - Folha S... 16:12
blz

Uniforme Vema Confecções 16:11
tricoline na cor azul marinho brim ci...

Grafica Rio Preto 16:11
Atendimento: Ok

Aprendiz Flavio Henrique Ma... 16:08
Se eu receber antes te aviso.

Mark Papelaria - Rafaela 16:07
obrigada!!

Ped Dra Marina Gomes Cele... 16:02
Boa tarde Dra.! Tudo bem? Pede par...

Raio-x U.P.A 16:01
T.Enf. Pamella L. G. Manzotti: Boa tarde ...

C.Farma. Maria Isabel G. Ber... 15:35
Simmm

+55 17 98...

HOJE

As mensagens são protegidas com a cript ponta a ponta e ficam somente entre vo participantes desta conversa. Nem mesmo o pode ler ou ouvi-las. Clique para saber

Olá, gostaria de saber mais sobre seu serviço. 16:03

ola boa tarde 16:03

poderia me passar uma cotação de limpeza em telhado e alguns reparos 16:03

0:11 16:0

seria limpeza de calha
calafetação rufos
manutenção em bocal de saída agua, porque apresenta rachaduras 16:05

seria com material e mão de obra 16:05

pode por gentileza me pas esse áudio por escrito, so pra eu apresentar aqui na gestão 16:06

vc não esta pegando nenhum reparo no momento? 16:08

0:23 16:1

obrigada!! 16:14

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Digite uma mensagem

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 B DOS SANTOS SERVICOS DE CONSTRUCAO
CNPJ: 31.859.394/0001-61

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 11:24:38 do dia 02/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/03/2025.
Código de controle da certidão: **E973.6643.DD6B.825F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 31.859.394/0001-61

Razão Social: V B DOS SANTOS SERVICOS DE CONSTRUCAO

Endereço: RUA SONIA THEREZINHA DOS SANTOS 256 SALA 01 / RESIDENCIAL GABRIE / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15042-062

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: 2024100705585283648425

Informação obtida em 16/10/2024 11:14:13

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





3 de 15







7 de 15







10 de 15



11 de 15



12 de 15





14 de 15





1 de 24



2 de 24



3 de 24



4 de 24

5 de 24























17 de 24















```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.58.18
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   84650000001-9   71240082089-0
                   99566586661-3   89781913699-4
Data do pagamento                     24/10/2024
Valor Total                              171,24
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  102402
AUTENTICACAO SISBB:        A.CA2.7B7.195.4AC.F29
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

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: 09/10/2024

Número da Fatura: 1897819136-0

Período de Utilização: 09/09/2024 a 08/10/2024

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

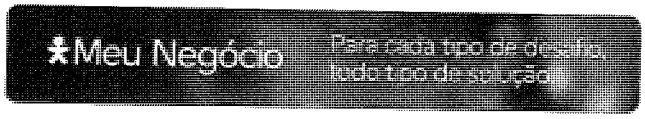
MÊS DE REFERÊNCIA
10/2024

VENCIMENTO
24/10/2024

TOTAL A PAGAR
R$ 171,24

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	72,51
Ligações Nacionais de Longa Distância	5,88
Ligações Locais para Celular (VC1)	24,19
TOTAL GERAL A PAGAR	**171,24**



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
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.

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
16.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
16-10-24

Mensagem Importante para Você - Informativo Regulatório



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

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica

vivo empresas

Nome do Cliente
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIRASSOL

Data de Vencimento
24/10/2024

Número da Conta	Cód. Débito Automático	Número da Fatura	Valor a Pagar (R$)
8999 5665 8666	**899956658666-5**	**1897819136-0**	**171,24**

Pagar via PIX

84650000001 9 71240082089 0 99566586661 3 89781913699 4

vivo empresas

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:	09/10/2024
Número da Fatura:	1897819136-0
Período de Utilização:	09/09/2024 a 08/10/2024
E-mail:	administrativo@institutofaceres.org.br

Nota Fiscal Fatura de Serviço de Telecomunicações - Mod 22

DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

Prestadora Telefônica

NFFST: 381257171-SP

Telefônica Brasil S.A. | Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini,1376 - Cidade Monções 04571-936 São Paulo SP

CNPJ: 02.558.157/0001-62 - Insc. Est.: 108383949112 | Prestação de serviço de comunicação a não contribuinte - CFOP 5307

Série: UK **Sub-série:**

SERVIÇOS	Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos	Data / Período	Alíquota	PIS/COFINS	Valor (R$)
	Plano Básico 150 min fixo fixo local	24/09/2024 a 23/10/2024	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$)
06/09/2024 22:05:44	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 02:03:49	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 02:52:32	00:02:00	1732532840	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 10:19:42	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 12:26:29	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 12:42:40	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 12:53:58	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 15:05:39	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 15:06:11	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 15:06:29	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 15:14:19	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 15:54:15	00:02:00	1732021110	MIRASSOL	LOCAL	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 15:55:59	00:02:00	1732021204	MIRASSOL	LOCAL	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 15:57:15	00:02:00	1732021110	MIRASSOL	LOCAL	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 15:58:14	00:02:00	1732021204	MIRASSOL	LOCAL	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 15:58:53	00:02:00	1732021204	MIRASSOL	LOCAL	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 18:01:41	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 19:45:23	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
07/09/2024 20:05:13	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 01:23:26	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 05:07:14	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 05:12:15	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 06:21:11	00:02:00	1732532840	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 07:47:48	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 08:09:56	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 09:51:04	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 10:36:06	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 10:36:46	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 11:13:24	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 12:33:13	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 14:12:51	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 14:59:57	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 15:29:06	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 15:39:34	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 16:09:51	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 19:32:56	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 21:46:33	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 22:03:47	00:02:00	1732015000	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 22:05:33	00:02:00	1732015000	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 23:00:04	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
08/09/2024 23:59:29	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 00:14:39	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 00:16:28	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 00:21:19	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 01:02:26	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 01:03:50	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 06:47:02	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 06:51:42	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 10:32:12	00:02:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
09/09/2024 12:31:03	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 12:42:41	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 13:14:46	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 14:31:55	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 14:50:58	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 15:10:15	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 15:20:32	00:01:42	1732421023	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 15:42:29	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 17:05:28	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 17:17:59	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 17:22:28	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 20:15:12	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 20:27:44	00:02:24	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 20:33:10	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 20:44:35	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 20:55:31	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
09/09/2024 21:01:23	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 00:24:27	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 01:11:34	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 01:51:46	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 02:12:10	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 02:47:10	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 07:19:59	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 07:30:11	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 08:32:16	00:01:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 09:13:01	00:03:30	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 10:52:02	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 11:00:36	00:01:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 11:35:23	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 14:03:48	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 15:01:03	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 15:32:54	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 15:41:27	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 16:33:18	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 16:54:44	00:00:24	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
10/09/2024 18:21:15	00:03:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/09/2024 00:49:32	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,00
11/09/2024 06:01:43	00:00:54	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/09/2024 06:17:03	00:00:06	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/09/2024 06:17:19	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/09/2024 10:04:11	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/09/2024 11:15:02	00:00:48	1732431022	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/09/2024 11:16:06	00:00:18	1732431022	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/09/2024 11:16:36	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/09/2024 11:18:03	00:00:30	1732431022	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/09/2024 11:42:56	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/09/2024 12:27:24	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/09/2024 12:58:23	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,00
11/09/2024 14:18:12	00:00:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,03
11/09/2024 14:18:36	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
11/09/2024 14:56:34	00:01:24	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
11/09/2024 14:58:53	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
11/09/2024 15:25:42	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
11/09/2024 15:40:38	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
11/09/2024 16:10:27	00:00:30	1732431573	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
11/09/2024 16:11:29	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
11/09/2024 16:58:28	00:02:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,29
11/09/2024 18:21:09	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
11/09/2024 20:17:22	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
11/09/2024 23:18:18	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
11/09/2024 23:33:06	00:01:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,21
12/09/2024 00:12:45	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
12/09/2024 07:45:17	00:01:12	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
12/09/2024 11:45:47	00:00:48	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
12/09/2024 11:46:45	00:00:24	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
12/09/2024 11:55:32	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
12/09/2024 12:01:23	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
12/09/2024 12:39:24	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
12/09/2024 13:00:27	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
12/09/2024 14:46:31	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
12/09/2024 16:31:47	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
12/09/2024 16:41:24	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
12/09/2024 17:10:49	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
12/09/2024 17:44:27	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
12/09/2024 18:44:44	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
12/09/2024 19:48:32	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
12/09/2024 20:07:16	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
12/09/2024 20:36:57	00:04:12	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,49
12/09/2024 23:05:26	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
12/09/2024 23:07:18	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
13/09/2024 05:54:00	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
13/09/2024 07:35:30	00:01:06	1721228831	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,13
13/09/2024 08:53:52	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
13/09/2024 09:42:08	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
13/09/2024 12:23:50	00:03:18	1732533805	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,39
13/09/2024 12:27:25	00:07:42	1732533805	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,91
13/09/2024 14:42:50	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
13/09/2024 15:47:37	00:00:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
13/09/2024 15:47:55	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
13/09/2024 16:47:37	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
13/09/2024 18:14:00	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
13/09/2024 18:40:08	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
13/09/2024 18:41:50	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
13/09/2024 18:48:16	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
13/09/2024 20:49:21	00:00:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
13/09/2024 20:49:48	00:01:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,21
13/09/2024 20:55:42	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
13/09/2024 21:01:34	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
13/09/2024 22:23:57	00:02:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 05:44:56	00:02:00	1721399200	MIRASSOL	LOCAL	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 05:45:26	00:02:00	1721399200	MIRASSOL	LOCAL	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 05:47:53	00:02:00	1721399200	MIRASSOL	LOCAL	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 05:51:04	00:02:00	1721399200	MIRASSOL	LOCAL	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 07:05:05	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
14/09/2024 07:05:54	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
14/09/2024 07:06:31	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
14/09/2024 07:35:55	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
14/09/2024 07:42:03	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
14/09/2024 07:45:39	00:01:42	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,20
14/09/2024 08:30:37	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
14/09/2024 08:43:13	00:01:24	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
14/09/2024 09:48:12	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
14/09/2024 11:27:41	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
14/09/2024 13:51:14	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
14/09/2024 14:31:55	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 14:40:28	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 14:50:21	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 14:51:17	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 14:58:25	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 15:09:20	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 18:19:47	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 18:56:30	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 20:00:06	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 20:18:21	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 21:54:39	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 21:55:24	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 21:57:22	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 21:58:02	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 21:59:48	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 22:12:08	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 22:45:13	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 23:00:21	00:02:00	1732421030	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 23:01:39	00:02:00	1732421026	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
14/09/2024 23:54:36	00:02:00	1732421026	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
15/09/2024 00:51:17	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
15/09/2024 01:32:34	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
15/09/2024 01:34:12	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
15/09/2024 04:06:08	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
15/09/2024 08:42:10	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
15/09/2024 08:49:10	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
15/09/2024 09:38:23	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
15/09/2024 11:18:16	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
15/09/2024 14:34:22	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
15/09/2024 15:08:32	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
15/09/2024 16:02:42	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
15/09/2024 22:04:09	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
15/09/2024 23:32:48	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
16/09/2024 04:26:15	00:02:00	1732015000	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
16/09/2024 11:01:37	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
16/09/2024 12:29:25	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
16/09/2024 12:56:44	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
16/09/2024 13:28:01	00:01:24	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
16/09/2024 15:23:50	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
16/09/2024 16:50:08	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
16/09/2024 17:21:25	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
16/09/2024 22:49:34	00:00:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
17/09/2024 10:07:02	00:02:36	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,30
17/09/2024 10:11:45	00:01:24	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
17/09/2024 10:25:30	00:00:24	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
17/09/2024 10:32:19	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
17/09/2024 12:05:18	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
17/09/2024 12:27:11	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
17/09/2024 13:51:15	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
17/09/2024 14:50:46	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
17/09/2024 17:46:11	00:00:24	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
17/09/2024 19:24:38	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
17/09/2024 20:53:28	00:01:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,22
17/09/2024 20:55:26	00:00:42	1732423370	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
17/09/2024 20:56:33	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
17/09/2024 22:19:36	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
17/09/2024 22:48:59	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
18/09/2024 00:31:53	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
18/09/2024 03:47:11	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
18/09/2024 03:57:42	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
18/09/2024 04:32:25	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
18/09/2024 07:36:56	00:01:24	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
18/09/2024 07:38:52	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
18/09/2024 10:08:16	00:02:30	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,29
18/09/2024 10:11:40	00:03:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,37
18/09/2024 10:15:00	00:02:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,26
18/09/2024 10:21:04	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
18/09/2024 10:35:12	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
18/09/2024 10:38:07	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
18/09/2024 10:54:54	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
18/09/2024 12:08:01	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
18/09/2024 13:39:12	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
18/09/2024 15:03:59	00:03:24	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,40
18/09/2024 15:27:40	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
18/09/2024 15:35:01	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
18/09/2024 15:47:16	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
18/09/2024 16:01:00	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
18/09/2024 20:15:51	00:01:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
18/09/2024 20:51:43	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
18/09/2024 21:52:35	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
18/09/2024 23:20:58	00:00:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
19/09/2024 08:18:48	00:03:00	1732534015	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,35
19/09/2024 08:26:44	00:05:06	1732536103	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,60
19/09/2024 12:22:37	00:01:12	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
19/09/2024 12:26:34	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
19/09/2024 16:11:55	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
19/09/2024 17:00:06	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
19/09/2024 18:25:55	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
19/09/2024 20:04:28	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
19/09/2024 21:44:01	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
19/09/2024 22:03:56	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
20/09/2024 00:23:55	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
20/09/2024 04:24:34	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
20/09/2024 04:46:45	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
20/09/2024 07:55:01	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
20/09/2024 07:59:07	00:03:42	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,43
20/09/2024 09:38:43	00:02:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,29
20/09/2024 10:11:24	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
20/09/2024 10:35:20	00:01:42	1732031400	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,20
20/09/2024 10:37:12	00:07:54	1732213000	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,93
20/09/2024 10:46:48	00:06:36	1733557070	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,78
20/09/2024 12:55:14	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
20/09/2024 15:09:01	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
20/09/2024 15:44:04	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
20/09/2024 16:01:09	00:04:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,47
20/09/2024 21:18:12	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
20/09/2024 21:37:06	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
20/09/2024 21:37:59	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
21/09/2024 06:51:51	00:02:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,27
21/09/2024 07:47:35	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
21/09/2024 08:29:06	00:02:42	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,32
21/09/2024 08:33:32	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
21/09/2024 08:52:35	00:03:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,37
21/09/2024 11:05:45	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
21/09/2024 14:50:47	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
21/09/2024 16:10:30	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
21/09/2024 18:49:10	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
21/09/2024 20:55:40	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
21/09/2024 23:43:22	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 02:42:58	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 03:22:01	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 04:10:12	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 07:47:07	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 09:59:44	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 10:14:50	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 10:20:31	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 10:21:14	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 10:22:58	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 10:39:28	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 12:41:45	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 14:46:37	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 16:09:50	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 16:20:00	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 18:48:17	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 18:49:12	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 18:52:02	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
22/09/2024 22:29:58	00:02:00	1732421023	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
23/09/2024 03:04:55	00:02:00	1732421030	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
23/09/2024 04:08:53	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
23/09/2024 08:40:15	00:02:18	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,27
23/09/2024 09:39:50	00:01:24	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
23/09/2024 09:43:46	00:01:24	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
23/09/2024 11:33:55	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
23/09/2024 11:47:31	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
23/09/2024 21:08:56	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
23/09/2024 21:46:13	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
24/09/2024 02:13:00	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
24/09/2024 03:28:51	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
24/09/2024 11:11:52	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
24/09/2024 16:58:23	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
24/09/2024 17:56:17	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
24/09/2024 18:13:41	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
24/09/2024 18:14:28	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
24/09/2024 18:15:18	00:00:24	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
24/09/2024 18:24:27	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
24/09/2024 19:11:46	00:01:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,18
25/09/2024 01:57:40	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
25/09/2024 02:24:33	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
25/09/2024 03:02:46	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
25/09/2024 03:04:49	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
25/09/2024 03:05:44	00:02:00	1732421026	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
25/09/2024 03:15:34	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
25/09/2024 08:12:40	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
25/09/2024 08:23:38	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
25/09/2024 11:15:25	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
25/09/2024 11:48:07	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
25/09/2024 15:04:31	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
25/09/2024 16:01:20	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,23
25/09/2024 16:03:35	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
25/09/2024 19:49:38	00:02:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,33
25/09/2024 21:07:18	00:02:30	1732015000	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,29
25/09/2024 21:15:50	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
25/09/2024 21:33:31	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
25/09/2024 22:34:31	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
26/09/2024 00:12:50	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/09/2024 01:02:33	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/09/2024 02:42:16	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/09/2024 02:42:48	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/09/2024 03:21:09	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/09/2024 03:40:19	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
26/09/2024 07:33:13	00:00:06	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
26/09/2024 08:04:32	00:01:42	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,20

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
26/09/2024 10:31:08	00:03:06	1732421059	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,36
26/09/2024 12:24:42	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
26/09/2024 14:13:50	00:00:30	1721370250	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,05
26/09/2024 14:14:13	00:04:30	1721370250	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,53
26/09/2024 16:18:15	00:00:30	1721370250	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,05
26/09/2024 16:20:10	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
26/09/2024 16:21:49	00:04:30	1721370250	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,53
26/09/2024 16:46:41	00:02:36	1721370250	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,30
26/09/2024 17:34:44	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
26/09/2024 19:27:54	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
26/09/2024 19:32:37	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
26/09/2024 19:33:41	00:01:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,20
26/09/2024 19:36:37	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
26/09/2024 20:32:42	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
26/09/2024 21:57:53	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
26/09/2024 22:33:06	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
26/09/2024 22:58:24	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
26/09/2024 23:11:51	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
26/09/2024 23:20:54	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
26/09/2024 23:25:11	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
27/09/2024 08:31:07	00:00:12	1732438899	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
27/09/2024 10:20:40	00:00:30	1732423396	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,05
27/09/2024 10:35:54	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
27/09/2024 11:14:26	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
27/09/2024 11:36:29	00:03:48	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,45
27/09/2024 12:01:01	00:04:30	1732015000	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,53
27/09/2024 12:19:24	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
27/09/2024 14:32:21	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
27/09/2024 16:57:59	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
27/09/2024 17:00:29	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
27/09/2024 21:53:20	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
27/09/2024 22:05:56	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
27/09/2024 23:37:27	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
28/09/2024 02:05:17	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
28/09/2024 02:50:32	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
28/09/2024 09:12:25	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
28/09/2024 09:21:53	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
28/09/2024 10:24:36	00:00:18	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
28/09/2024 11:40:28	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
28/09/2024 17:39:59	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
28/09/2024 20:03:32	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
28/09/2024 23:09:13	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
29/09/2024 00:40:47	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
29/09/2024 01:02:53	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
29/09/2024 06:16:52	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
29/09/2024 06:47:50	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
29/09/2024 08:24:17	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
29/09/2024 13:11:47	00:02:00	1732421023	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
29/09/2024 13:17:04	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
29/09/2024 13:42:50	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
29/09/2024 15:40:12	00:02:00	1732344000	MIRASSOL	LOCAL	Simples	18%	3,65%	0,24
29/09/2024 15:48:59	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
29/09/2024 17:41:42	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
29/09/2024 18:03:19	00:02:00	1732344000	MIRASSOL	LOCAL	Simples	18%	3,65%	0,24
29/09/2024 19:28:46	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
29/09/2024 19:32:28	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
29/09/2024 21:51:02	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
30/09/2024 00:54:47	00:02:00	1732759774	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
30/09/2024 01:56:39	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
30/09/2024 02:17:32	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
30/09/2024 11:32:55	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
30/09/2024 12:28:37	00:02:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,24
30/09/2024 13:28:24	00:01:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
30/09/2024 15:41:13	00:00:06	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
30/09/2024 15:41:53	00:02:00	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,23
30/09/2024 17:50:36	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
30/09/2024 18:23:29	00:03:48	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,45
30/09/2024 18:28:38	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
30/09/2024 21:01:01	00:00:24	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
30/09/2024 22:43:33	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
01/10/2024 01:20:26	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
01/10/2024 01:42:57	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
01/10/2024 02:47:36	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
01/10/2024 08:59:34	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
01/10/2024 11:18:00	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
01/10/2024 12:55:27	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
01/10/2024 13:23:55	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
01/10/2024 13:40:31	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
01/10/2024 13:54:00	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
01/10/2024 20:17:52	00:01:00	1732425217	MIRASSOL	LOCAL	Normal	18%	3,65%	0,11
01/10/2024 20:28:23	00:00:24	1732015000	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
01/10/2024 20:45:49	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
01/10/2024 20:55:34	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
01/10/2024 21:12:01	00:00:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
01/10/2024 21:12:37	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
01/10/2024 23:16:50	00:00:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
01/10/2024 23:31:08	00:01:06	1732532840	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
01/10/2024 23:34:58	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
02/10/2024 00:31:21	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
02/10/2024 02:58:38	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
02/10/2024 04:19:12	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
02/10/2024 04:19:40	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
02/10/2024 11:16:41	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
02/10/2024 13:19:13	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
02/10/2024 13:40:17	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
02/10/2024 14:04:46	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
02/10/2024 14:27:15	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
02/10/2024 15:06:28	00:00:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
02/10/2024 15:07:27	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
02/10/2024 16:06:14	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
02/10/2024 16:27:26	00:02:30	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,29
02/10/2024 22:34:57	00:00:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
03/10/2024 01:15:18	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
03/10/2024 01:38:22	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
03/10/2024 10:24:56	00:00:54	1732428965	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,10
03/10/2024 10:45:48	00:00:48	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
03/10/2024 10:46:54	00:01:12	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,14
03/10/2024 13:43:43	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
03/10/2024 14:10:15	00:05:30	1732428965	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,65
03/10/2024 15:31:20	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
03/10/2024 17:21:00	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
03/10/2024 21:57:02	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
03/10/2024 22:48:52	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
04/10/2024 00:01:31	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
04/10/2024 01:18:13	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
04/10/2024 02:10:49	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
04/10/2024 14:53:39	00:04:12	1732535538	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,49
04/10/2024 17:27:01	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
04/10/2024 20:08:23	00:01:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,22
04/10/2024 20:51:47	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
05/10/2024 01:01:24	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
05/10/2024 02:20:05	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
05/10/2024 02:34:21	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
05/10/2024 10:30:31	00:02:54	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,34
05/10/2024 11:05:34	00:01:06	1732423745	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
05/10/2024 11:43:49	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
05/10/2024 14:46:25	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
05/10/2024 16:38:38	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
05/10/2024 17:31:20	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
05/10/2024 18:03:12	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
05/10/2024 21:53:12	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
05/10/2024 21:54:13	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
06/10/2024 01:05:47	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
06/10/2024 01:06:35	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
06/10/2024 01:52:46	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
06/10/2024 04:05:32	00:02:00	1732421026	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
06/10/2024 04:11:53	00:02:00	1732421026	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
06/10/2024 04:22:43	00:02:00	1732532840	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
06/10/2024 04:32:40	00:02:00	1732532840	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
06/10/2024 05:50:26	00:02:00	1732532840	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
06/10/2024 16:06:23	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
06/10/2024 22:37:26	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
06/10/2024 22:39:14	00:02:00	1732421023	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
06/10/2024 23:48:40	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
07/10/2024 03:04:56	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
07/10/2024 10:44:50	00:02:36	1732429900	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
07/10/2024 10:57:36	00:00:48	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,30
07/10/2024 11:24:02	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,09
				LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
07/10/2024 12:02:51	00:01:06	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
07/10/2024 12:57:00	00:01:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,11
07/10/2024 15:28:32	00:00:36	1732535538	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
07/10/2024 18:12:50	00:00:30	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
08/10/2024 01:35:10	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
08/10/2024 01:38:04	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
08/10/2024 02:08:26	00:02:00	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Simples	18%	3,65%	0,24
08/10/2024 08:37:47	00:01:18	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,15
08/10/2024 08:39:10	00:01:24	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
08/10/2024 09:12:22	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
08/10/2024 12:00:17	00:01:06	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
08/10/2024 12:35:10	00:00:06	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,05
08/10/2024 12:39:49	00:02:36	1732539830	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,30
08/10/2024 15:28:20	00:00:42	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,08
08/10/2024 15:35:23	00:00:36	1732539980	MIRASSOL	LOCAL VIVO	Normal	18%	3,65%	0,07
SUBTOTAL								72,51

Ligações Nacionais de Longa Distância

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
08/09/2024 12:01:57	00:02:00	1151128800	SAO PAULO	LDN - D4 - OFFNET	Reduzido	18%	3,65%	0,50
20/09/2024 14:44:38	00:02:06	1151128800	SAO PAULO	LDN - D4 - OFFNET	Diferenciado	18%	3,65%	1,50
27/09/2024 10:23:36	00:02:36	1151128800	SAO PAULO	LDN - D4 - OFFNET	Diferenciado	18%	3,65%	1,86
01/10/2024 20:27:26	00:01:00	1151128800	SAO PAULO	LDN - D4 - OFFNET	Normal	18%	3,65%	0,21
01/10/2024 20:30:32	00:04:18	1151128800	SAO PAULO	LDN - D4 - OFFNET	Normal	18%	3,65%	1,81
SUBTOTAL								5,88

Ligações Locais para Celular (VC1)

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
06/09/2024 19:58:15	00:01:00	17981145154	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,27
06/09/2024 20:06:58	00:00:30	17981145154	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,13
06/09/2024 22:37:32	00:00:42	17988077141	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,13
06/09/2024 22:42:01	00:00:30	17992243892	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
07/09/2024 09:50:34	00:00:42	17991612559	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,13
08/09/2024 22:24:59	00:00:30	17992136574	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
09/09/2024 00:02:39	00:00:36	17991494222	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,11
09/09/2024 00:04:02	00:02:42	17997270780	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,52
09/09/2024 00:37:06	00:01:18	17992672442	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,25
10/09/2024 17:42:22	00:01:24	17982275368	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,38
12/09/2024 00:36:34	00:00:30	17997164367	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Reduzido	18%	3,65%	0,09
12/09/2024 07:48:08	00:01:36	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,44
12/09/2024 10:08:00	00:00:54	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,24
12/09/2024 10:15:16	00:00:36	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
12/09/2024 10:19:16	00:00:36	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
12/09/2024 11:55:11	00:00:30	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
12/09/2024 20:00:55	00:03:00	17991764347	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,83
13/09/2024 09:20:19	00:00:30	17999771723	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CTBC Celular	Normal	18%	3,65%	0,13
14/09/2024 00:41:25	00:00:48	17981224212	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Reduzido	18%	3,65%	0,15
14/09/2024 07:10:00	00:00:42	17997143063	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,19
14/09/2024 10:41:20	00:00:30	17996832648	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
14/09/2024 15:14:56	00:01:24	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,38
14/09/2024 18:22:52	00:00:30	17988148868	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
14/09/2024 22:14:21	00:00:48	17997143063	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,15
16/09/2024 03:39:43	00:00:54	17997143063	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,17
16/09/2024 04:16:10	00:05:42	17997562928	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Reduzido	18%	3,65%	1,10
16/09/2024 18:18:20	00:00:30	17992153255	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
16/09/2024 19:53:17	00:00:30	17991489452	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
16/09/2024 22:35:44	00:00:30	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
16/09/2024 22:49:51	00:00:30	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
17/09/2024 02:59:43	00:00:30	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
17/09/2024 03:40:58	00:00:30	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
17/09/2024 04:19:24	00:00:42	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,13
17/09/2024 05:00:48	00:01:12	17981132386	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Reduzido	18%	3,65%	0,23
17/09/2024 05:02:58	00:00:30	17981182742	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Reduzido	18%	3,65%	0,09
17/09/2024 06:08:03	00:00:30	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
17/09/2024 08:16:50	00:01:42	17997524044	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,47
17/09/2024 17:13:30	00:00:30	17991194469	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
17/09/2024 17:15:08	00:01:36	17991045624	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,44
18/09/2024 14:15:29	00:00:30	17981571060	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,13
18/09/2024 14:52:06	00:01:30	17988217765	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,41
18/09/2024 19:08:46	00:00:48	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,22
18/09/2024 19:11:15	00:00:54	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,24
18/09/2024 20:14:43	00:01:00	17991764347	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,27
18/09/2024 20:22:31	00:04:54	17981145154	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	1,35
18/09/2024 20:52:47	00:00:30	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
18/09/2024 21:20:44	00:00:30	17988053564	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,09

Data / Hora	Duração	Número de Destino	Destino	Tipo	Horário	ICMS	PIS/COFINS	Valor (R$)
18/09/2024 23:21:33	00:00:30	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
19/09/2024 02:27:54	00:00:30	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
19/09/2024 03:03:52	00:00:30	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
19/09/2024 13:24:07	00:00:30	17991791972	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
19/09/2024 15:44:01	00:00:30	17996289063	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
19/09/2024 16:13:08	00:00:30	17996289063	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
20/09/2024 10:04:48	00:00:54	17992401373	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,24
20/09/2024 10:54:58	00:04:42	17997780356	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	1,30
20/09/2024 20:23:51	00:00:30	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
21/09/2024 19:39:00	00:00:30	17992231488	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
22/09/2024 05:33:42	00:00:30	17992838383	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,09
23/09/2024 01:59:52	00:01:48	17997167071	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,34
23/09/2024 03:07:35	00:00:48	17997167071	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,15
23/09/2024 16:28:27	00:00:30	17992155857	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
24/09/2024 13:05:32	00:00:30	17991098583	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
24/09/2024 15:47:40	00:00:42	17988121285	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,19
24/09/2024 15:49:51	00:01:30	17991802964	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,41
24/09/2024 15:56:15	00:00:36	17991500384	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,16
24/09/2024 15:58:23	00:00:30	17992259880	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
24/09/2024 16:02:00	00:00:36	17991273453	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,16
24/09/2024 16:03:27	00:00:36	17997246100	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
24/09/2024 16:19:22	00:00:54	17991407900	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,24
24/09/2024 16:26:08	00:00:48	17982183277	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,22
24/09/2024 16:28:39	00:00:54	17981112301	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,24
24/09/2024 16:54:20	00:00:30	17991935102	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
24/09/2024 17:04:26	00:00:30	17982296886	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,13
24/09/2024 17:07:57	00:00:36	17981443592	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,16
24/09/2024 17:11:09	00:01:06	17982059314	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,30
24/09/2024 17:13:23	00:01:12	17996372763	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,33
24/09/2024 18:15:45	00:00:36	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,16
24/09/2024 18:25:27	00:00:30	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,13
24/09/2024 18:49:09	00:01:24	17996638942	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	0,38
25/09/2024 11:01:01	00:00:30	17992659090	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
25/09/2024 15:40:42	00:00:42	17991065959	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,19
25/09/2024 22:10:44	00:00:48	17996059624	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,15
25/09/2024 22:41:54	00:00:36	17997447608	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,11
26/09/2024 15:30:47	00:00:48	17991824612	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,22
27/09/2024 08:11:42	00:00:42	17991454607	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,19
27/09/2024 09:24:00	00:06:30	17996569827	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Normal	18%	3,65%	1,79
27/09/2024 11:29:38	00:01:24	17991068376	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,38
28/09/2024 11:41:20	00:00:48	17991683088	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,22
28/09/2024 19:42:23	00:00:36	17981145154	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 TIM	Normal	18%	3,65%	0,16
01/10/2024 16:03:21	00:00:30	17991680939	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,13
04/10/2024 16:06:50	00:01:54	17992253703	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,52
06/10/2024 01:07:08	00:00:54	17997143063	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 VIVO	Reduzido	18%	3,65%	0,17
06/10/2024 06:00:51	00:00:42	17991100352	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,13
06/10/2024 13:09:37	00:01:24	17992579739	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,27
07/10/2024 17:54:35	00:00:42	17991342475	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,19
08/10/2024 01:52:38	00:00:48	17991657255	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Reduzido	18%	3,65%	0,15
08/10/2024 08:09:17	00:01:36	17991360864	LIGACAO CELULAR AREA 17	VC1 CLARO	Normal	18%	3,65%	0,44
SUBTOTAL								24,19

Informações Complementares

ICMS:	18%	**Base de Cálculo:**	R$ 171,24	**Valor ICMS:**	R$ 30,82	**Serv. Isentos/Não Tributável:**	R$ 0,00
PIS/COFINS:	3,65%	**Base de Cálculo:**	R$ 140,41	**Valor PIS/COFINS:**	R$ 5,12	**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: d2cd.04ba.ac19.78e5.80a4.3282.7fc5.1874

TOTAL GERAL NOTA FISCAL 171,24

TOTAL GERAL 171,24

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: TELEFONICA BRASIL S.A.
CNPJ: 02.558.157/0001-62

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. 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 15:17:16 do dia 10/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 08/04/2025.
Código de controle da certidão: **A2AC.D293.F45B.F4B7**
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: 02.558.157/0001-62

Razão Social: TELEFONICA BRASIL SA

Endereço: AV ENGENHEIRO LUIZ CARLOS BERRINI 1376 / CIDADE MONCOES / SAO PAULO / SP / 04571-936

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.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:14/10/2024 a 12/11/2024

Certificação Número: 2024101410400528759422

Informação obtida em 16/10/2024 11:23:15

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

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.58.31
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   84600000000-6   77150082089-5
                   99566581851-5   89807907399-2
Data do pagamento                     24/10/2024
Valor Total                                77,15
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  102403
AUTENTICACAO SISBB:        A.822.B7B.C6C.6AA.8B1
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

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: 09/10/2024

Número da Fatura: 1898079073-0

Período de Utilização: 09/09/2024 a 08/10/2024

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
10/2024

VENCIMENTO
24/10/2024

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**

Meu Negócio
Para cada tipo de desafio, todo tipo de solução

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
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.

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

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.10.24

Juscinéia Vieira
Aux. Administrativo
16.10.24

Mensagem Importante para Você - Informativo Regulatório



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

Destaque Aqui — Autenticação Mecânica

vivo empresas

Nome do Cliente
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIRASSOL

Data de Vencimento
24/10/2024

Número da Conta	Cód. Débito Automático	Número da Fatura	Valor a Pagar (R$)
8999 5665 8185	899956658185-0	1898079073-0	77,15

Pagar via PIX

84600000000 6 77150082089 5 99566581851 5 89807907399 2

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:	09/10/2024
Número da Fatura:	1898079073-0
Período de Utilização:	09/09/2024 a 08/10/2024
E-mail:	administrativo@institutofaceres.org.br

Nota Fiscal Fatura de Serviço de Telecomunicações - Mod 22

DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

Prestadora Telefônica

Telefônica Brasil S.A. | Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini,1376 - Cidade Monções 04571-936 São Paulo SP

CNPJ: 02.558.157/0001-62 - Insc. Est.: 108383949112 | Prestação de serviço de comunicação a não contribuinte - CFOP 5307

NFFST: 381517534-SP

Série: UK **Sub-série:**

SERVIÇOS	Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos	Data / Período	Alíquota	PIS/COFINS	Valor (R$)
1732423285	Ligacao Simultanea	09/09/2024 a 08/10/2024	5%	9,25%	8,49
	Plano Básico 150 min fixo fixo local	24/09/2024 a 23/10/2024	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: 2309.80b9.4634.bfad.51e4.0b6a.3754.78df

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	09/09/2024 a 08/10/2024	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

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: TELEFONICA BRASIL S.A.
CNPJ: 02.558.157/0001-62

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. 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 15:17:16 do dia 10/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 08/04/2025.
Código de controle da certidão: **A2AC.D293.F45B.F4B7**
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: 02.558.157/0001-62

Razão Social: TELEFONICA BRASIL SA

Endereço: AV ENGENHEIRO LUIZ CARLOS BERRINI 1376 / CIDADE MONCOES / SAO PAULO / SP / 04571-936

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.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:14/10/2024 a 12/11/2024

Certificação Número: 2024101410400528759422

Informação obtida em 16/10/2024 11:23:15

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

25/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:43
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

34191090084211853892782179030000198790000034988
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 102.404
DATA DE VENCIMENTO 24/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 24/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 349,88
VALOR COBRADO 349,88
==========
NR.AUTENTICACAO F.B58.146.755.27F.93F
==========
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.

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
Av INGLATERRA N.40
Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 504.475
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0911 8726 5600 0110 5500 1000 5044 7515 0727 8147

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	131246199511786 24/09/2024 16:07:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0015881100069	813014730110	11.872.656/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES 8083	29.505.759/0003-70	24/09/2024

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		

FATURA / DUPLICATA

30 | BOL=001 Venc=24/10/2024 Valor=349,88

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
349,88	41,98	0,00	0,00	349,88

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	**349,88**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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
5,00				2245652	25,4500 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
3006	COLETOR PERFURO CORTANTE 7L ECOLOGIC C/20 AMARELO | 89 | ISENTO | DESCARBOX | Lote: 9596 D.Fab: 24/07/24 D.Val: 24/07/29 | 0,0000Referencia:89	48191000	000	6108	UN	2	66,42000	0,00	0,00	132,84	132,84	15,94	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3006	COLETOR PERFURO CORTANTE 7L ECOLOGIC C/20 AMARELO | 89 | ISENTO | DESCARBOX | Lote: 9596 D.Fab: 24/07/24 D.Val: 24/07/29 | 0,0000Referencia:89	48191000	000	6108	UN	2	66,42000	0,00	0,00	132,84	132,84	15,94	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
5069	FITOMENADIONA (ESKAVIT) 10MG/ML - 1ML C/50 AMP - IM | 10010032 | 1134301290020 | HIPOLABOR | Lote: AU00524 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/07/26 | 0,0000Referencia:10010032	30049099	500	6108	UN	1	84,20000	0,00	0,00	84,20	84,20	10,10	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Entrou 640 - Farmacia
Treinos ok
Checa list 38
Planilha nebson

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 25/09/24

Tamiris Fernanda Moises
FARMACEUTICA
CRF-SP 97168

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.09.24

Jacqueline Vieira
Adm. Administrativo
30.09.24

CÁLC ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Id Pedido: 1056006 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. | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$20,99 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | () () () () () ()

MATERIAIS MÉDICOS R$ 265,68

MEDICAMENTOS R$ 84,20

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

RESERVADO AO FISCO

LOGISTICA HOSPITALAR

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
Av INGLATERRA N.40
Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 504.475
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0911 8726 5600 0110 5500 1000 5044 7515 0727 8147

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	131246199511786 24/09/2024 16:07:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0015881100069	813014730110	11.872.656/0001-10

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

-Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;

-Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;

-Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;

-Para Produto Termolábil(2 A 8°c) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

[ ] FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

[ ] SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

[ ] MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

[ ] VALIDADE CURTA;

[ ] ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

[ ] OUTRO:_____

_____

_____

Data recebimento da mercadoria: _____/_____/_____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

RECIBO DO PAGADOR

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 42118.538927 82179.030000 1 98790000034988

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador Avalista	Vencimento:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	11.872.656/0001-10		24/10/2024

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista
Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLANDIA - MG 38.405-050

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário
109/00421185-3	109	DM			8928/21790-3

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
24/09/2024	504475 - 1		N	24/09/2024	349,88

Autenticação Mecânica

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 42118.538927 82179.030000 1 98790000034988

Local do Pagamento:
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 24/10/2024

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
24/09/2024	504475 - 1	DM	N	24/09/2024	109/00421185-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			349,88

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

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 7,00
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 0,70 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

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.09.24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Jucinéia Vieira
Adm. Administrativo
RG: 28.735.541-7
30.09.24

Relatório de Produtos Confirmados

Cotação N° 1056006

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	11/09/2024 12:26
Data de vencimento:	12/09/2024 08:00
Título:	108 - 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 — 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:	18/09/2024	**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
3503	COLETOR PERFURO CORTANTE 7 LITROS	DESCARBOX	caixa c/ 20.0	80 UN 140 UNS	R$ 3,321	R$ 265,68 R$ 464,94	24/09/2024 11:28	fornecedor hospdrogas comercial ltda o faturamento minimo é de 2000 mil reais
13701	FITOMENADIONA 10MG/1ML INTRAMUSCULAR (VITAMINA K1)	HIPOLABOR	caixa c/ 50.0	50 AM1MLS	R$ 1,684	R$ 84,20	24/09/2024 11:28	os fornecedores não selecionados não atingiu o valor mínimo para faturamento

Subtotal

Subtotal **R$ 549,14000** R$ 349,88

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30/09/24

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 382.088/SP

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
30/09/24

Gmail **JUCINEIA VIEIRA <upafaceresmirassol2@gmail.com>**

ID 1056006

1 mensagem

Diego Rosa Pereira <diego.rosa@hdlhospitalar.com.br> 24 de setembro de 2024 às 15:52
Para: "upafaceresmirassol2@gmail.com" <upafaceresmirassol2@gmail.com>
Cc: Vitor Vila Nova Do Carmo <vitor.carmo@hdlhospitalar.com.br>, Marina Ranhel Oliveira <marina.ranhel@hdlhospitalar.com.br>

Boa tarde,

Resgatamos um pedido de vocês no portal Apoio e tivemos falta em 60un do COLETOR PERFURO CORTANTE 7L, as 80 unidades do coletor e a FITOMENADIONA foi faturado e segue para despache na data de hoje.

Sentimos muito pela falta e agradecemos a parceria.

att,

Diego Rosa Pereira
Consultor de Vendas
Tel.: (34) 3221-5300 Ramal: 5325
Cel.: (34) 99737-0368
www.hdlhospitalar.com.br
hdl_hospitalar

LOGÍSTICA HOSPITALAR
Ajudando a preservar e salvar vidas.

Aviso Legal: *Informamos que esta mensagem e seus eventuais anexos são confidenciais e/ou protegidas por lei. Se você não for o efetivo destinatário, pedimos, por favor, que imediatamente os devolva ao seu remetente e os delete de seu sistema, não utilizando e/ou divulgando para terceiros. Qualquer compartilhamento ou cópia é estritamente proibida.*
Legal Notice: *The information and attached documents contained in this message are confidential and protected from disclosure. If you have received by mistake, you are hereby notified to reply to the sender and eliminate it from your system. Any dissemination, distribution or copying is strictly prohibited.'. If the disclaimer can't be applied, take no action.*

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.

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**

25/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:55
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700250862174198790000067903
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 102.405
NOSSO NUMERO 28166380000250862
CONVENIO 02816638
DATA DE VENCIMENTO 24/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 24/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 679,03
VALOR COBRADO 679,03
==========
NR.AUTENTICACAO 8.B5A.730.309.E99.8D7
==========
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 31.196
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.0905.1945.0200.0467.5500.1000.0311.9611.2333.2949

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
135242136036840 - 24/09/2024 18:40:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

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	24/09/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍD.**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520		SANTA CASA	15135-002	24/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Mirassol		SP		18:40:05

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL			
		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS

31196/1 - 24/10/24 - 679,03

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
679,03	81,48	0,00	0,00	679,03

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	679,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	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
4	volumes			46,4000	46,4000

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
36176 30049099	SOL ENEMA GLICERINA 12% 500ML C/SONDA Lote: 848824 - 30.03.2026 Qtde: 80.00 Numero da FCI: , CEST: 13.003.01	000 5102	Fc	80,0000	8,4879	0,0000 0,0000 %	679,03	679,03	81,48 0,00	0,00	12,00	0,00

Estoque 643
Check list. 38
Planilha ok

MEDICAMENTOS

CONFIRA OS VOLUMES E AVARIAS NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES APÓS O RECEBIMENTO

Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 25/9/24

URGENTE PRODUTO HOSPITALAR

Tamara Fernanda Moreira
FARMACÊUTICA
CRF-SP [illegible]

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 1056006 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. / Pedidos de Venda utilizados: 8402

RESERVADO AO FISCO

Mariana Frias Batista
Enfermeira
COREN: 362.068/SP

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
30-09-24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30 09 24

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

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			28166380000250862	( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
24/10/2024	31196/1NFEIT	R$	679,03	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02816.638007 00250.862174 1 98790000067903**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					24/10/2024
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
24/09/2024	31196/1NFEIT	R$	N	24/09/2024	28166380000250862
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	679,03

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$0,23
Juros de multa (2%): R$13,58

(-) 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 00250.862174 1 98790000067903**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					24/10/2024
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
24/09/2024	31196/1NFEIT	R$	N	24/09/2024	28166380000250862
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	679,03

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$0,23
Juros de multa (2%): R$13,58

Mariana Elias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

(-) 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:

Código de Barra

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.09.24

Juscinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7

Cotação N° 1056006

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	11/09/2024 12:26
Data de vencimento:	12/09/2024 08:00
Título:	108 - 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

3

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:	12/09/2024	**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
13761	SOLUCAO DE GLICERINA 12% 500ML (ENTEROCLISMA)	SOL ENEMA GLICERINA C/SONDA 12% 500ML CXM C/20 - CLISTEROL - JP	fr500ml c/ 20.0	80 FR500MLS	R$ 8,4879	R$ 679,032	24/09/2024 11:28	NECESSIDADE DE COMPRA COM SUPERMED P COMPRA DA SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5, PARA DAR FATURAMENTO MINIMO

548824 03/24

Subtotal

Subtotal **R$ 679,03200**

Mariana Rias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA

Tamiris Rodrigues Mendes
FARMACÊUTICA
CRF-SP - 97576

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.09.24

Jucinéia Vieira
Resp. Administrativa
RG: 28.735.541-7
30.09.24

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: 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.

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**

28/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:51:46
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.

24690001171050242540795494925662198800000216000
BENEFICIARIO:
MEDFUTURA DISTR DE MEDICAMENTO
NOME FANTASIA:
MEDFUTURA DISTR DE MEDICAMENTOS E P
CNPJ: 17.700.763/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MEDFUTURA DISTR DE MEDICAMENTOS E P
CNPJ: 17.700.763/0001-48
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70

NR. DOCUMENTO 102.501
DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 25/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.160,00
VALOR COBRADO 2.160,00
==========
NR.AUTENTICACAO 8.871.23D.DB1.9BC.B35
==========
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

MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE

RUA RECIFE , S/N - LOTE 82 A QUADRA 01
VILA SANTA CRUZ
DUQUE DE CAXIAS - RJ
25243570

Fone: 33115186 / 3311-5172

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 114725
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3324.0917.7007.6300.0148.5500.1000.1147.2519.8590.9541

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 adquirida ou re	233240161910857 / 27/09/2024 - 16:50:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.	CNPJ
79884979		17.700.763/0001-48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	27/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES , 2520	SANTA CASA		15135-002	27/09/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL	SP	1732423006		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	
ENDEREÇO	**NUMERO**	**COMPLEMENTO**		**CEP**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES	2520			15135-002
BAIRRO / DISTRITO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**FONE / FAX**
SANTA CASA	MIRASSOL		SP	1732423006

FATURA / DUPLICATA

001	25/10/2024	2.160,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.160,00	259,20	0,00	0,00	0,00	2.160,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.160,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA	EMITENTE				01125797002593

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. ARTHUR ANTONIO SENDAS, 999 - S 6 A BL 200	SAO JOAO DE MERITI	RJ	11972977

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXAS			7,240	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
5421	CETOPROFENO IM 50MG ML 2ML 50 AP INJ CX C 50 AP ARTRINID U QUIMICA Lt: 2412346 Val: 31 03 2026	30049029	500	6108	CX	30	72,000000	0,00	2160,00	2160,00	259,20	0,00	12	0

MEDICAMENTOS
Atesto que os materiais e/ou bens fornecidos discriminados nesta nota fiscal foram conferidos e recebidos em 01/10/24

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42992

Luciméia Vieira
Adm. Administrativa

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 362.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS UF destino: 129,60-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: 0%PROCON RJ TEL 1512 RUA DA AJUDA, 05 S.SOLO CENTRO RIO DE JANEIRO. CONFIRA TODOS OS VOLUMES. EM CASO DE AVARIAS, VIOLACAO OU FALTA FAZER IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA NAO ACEITAMOS RECLAMACOES POSTERIORES. 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. N cotacao 1056006 HORARIO DE ENTREGA: 08 AS 12 13 AS 17:00 HORAS Val Aprox Tributos R 577,80 (26,75%) Fonte:IBPT	

WSGE - www.jdsystem.com.br

MedFutura
trabalhando pela vida

246-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em toda rede bancária

Vencimento: **25/10/2024**

Beneficiário: MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE - CNPJ: 17.700.763/0001-48
RUA RECIFE ,S/N VILA SANTA CRUZ, DUQUE DE CAXIAS/RJ 25243570 Fone: 33115186

Agência / Código Beneficiário: 0001-0/00223116-9

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
27/09/2024	114725/1	DM	N	27/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	110	R$		

Nosso Número: 110/0954949256-6

(=) Valor do Documento: **2.160,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Cobrar juros de R$ 0,72 por dia de atraso para pagamento a partir de 26/10/2024.
Cobrar multa de R$43,20 para pagamento a partir de 26/10/2024.
Não Receber após 60 dias

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) 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:

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

MedFutura
trabalhando pela vida

246-2 24690.00117 10502.425407 95494.925662 1 98800000216000

Local de Pagamento
Pagável em toda rede bancária

Vencimento: **25/10/2024**

Beneficiário: MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE - CNPJ: 17.700.763/0001-48
RUA RECIFE ,S/N VILA SANTA CRUZ, DUQUE DE CAXIAS/RJ 25243570 Fone: 33115186

Agência / Código Beneficiário: 0001-0/00223116-9

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
27/09/2024	114725/1	DM	N	27/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	110	R$		

Nosso Número: 110/0954949256-6

(=) Valor do Documento: **2.160,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Cobrar juros de R$ 0,72 por dia de atraso para pagamento a partir de 26/10/2024.
Cobrar multa de R$43,20 para pagamento a partir de 26/10/2024.
Não Receber após 60 dias

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) 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:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensaçãc

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 382.6[illegible]/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
02/10/24

Cotação N° 1056006

Categoria:	Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento:	11/09/2024 12:26
Data de vencimento:	12/09/2024 08:00
Título:	108 - 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

MED FUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

Dados do fornecedor

CNPJ:	17.700.763/0007-33	**I.E.:**	
Telefone:	(24) 2452-6080	**Email:**	CADUPALHANOF@GMAIL.COM
Responsável:		**Telefone Responsável:**	

Dados da cotação

Informações ao comprador:	Condição de pagamento sujeita à analise de crédito		
Validade da proposta:	12/10/2024	**Prazo de entrega:**	2 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
13661	CETOPROFENO 100MG/2ML IM INJETAVEL	UNIAO QUIMICA	ampola c/ 50.0	1500 AM2MLS	R$ 1,44	R$ 2.160,00	24/09/2024 11:28	

Subtotal

Subtotal **R$ 2.160,00000**

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 362[illegible]/SP

Maria Isabel G. Bernardeli
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
01/10/24

Eva Helena A. Santos
Técnica em Farmácia
UPA Mirassol

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Daniella Sirena Brassolin
Farmacêutica
CRF-SP 89191
01/10/24

Jucineia Vieira
Adm. Administrativa
[illegible]: 28.735.541-7
02.10.24

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: MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 17.700.763/0001-48

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 14:08:17 do dia 09/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/11/2024.
Código de controle da certidão: **4E86.F0DD.B8CE.52DB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.700.763/0001-48
Razão Social: MEDFUTURA DISTR DE MEDICAMENTOS E PROD DE SAUDE LTDA
Endereço: R RECIFE SN QD 1 LT 82 A / VILA SANTA CRUZ / DUQUE DE CAXIAS / RJ / 25243-570

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: 2024100420592032133347

Informação obtida em 10/10/2024 17:14:36

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

28/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:52:03
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2 CONTA: 47.217-4

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191761482688345026920030640005498800002602538
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	102.502
DATA DE VENCIMENTO	25/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	25/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	26.025,38
VALOR COBRADO	26.025,38

==========

NR.AUTENTICACAO E.C21.648.1A1.ADF.64F

==========

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 EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO						Vencimento 25/10/2024
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 22/10/24	No. Do documento 14268834		Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 22/10/24	Nosso Número 176/14268834-5
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 26.025,38
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: 15512102 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

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

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.76148 26883.450269 20030.640005 4 98800002602538

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO						Vencimento 25/10/2024
Beneficiário TICKET SERVICOS S/A CNPJ 47.866.934/0001-74						Agência/Código Beneficiário 0262/00306-4
Data do documento 22/10/24	No. Do documento 14268834		Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 22/10/24	Nosso Número 176/14268834-5
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 26.025,38
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. Catia 22/10/2024 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS - PEDIDO: 15512102 Sônia Donizete Santana Gerente Administrativa 23/10/24 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:						

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

22/10/2024

Juciléia Vieira
Aux. Administrativo
23/10/24

CMU - 2936

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 47.866.934/0001-74
Razão Social: TICKET SERVICOS SA
Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815 ANDAR3 E 6 BL TRII / PINHEIRO / SAO PAULO / SP / 05425-905

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.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:07/10/2024 a 05/11/2024

Certificação Número: 2024100713045976933301

Informação obtida em 24/10/2024 12:19:49

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: 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.

```
29/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   09:54:48
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
BCO BRADESCO S.A.
------------------------------------------------
23790025009000000262718002533802779881000032300
BENEFICIARIO:
FANTEC SECURITIZADORA S.A.
NOME FANTASIA:
FANTEC SECURITIZADORA S.A.
CNPJ: 41.950.255/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
ENERTECS REPARACAO E MANUTENCAO DE
CNPJ: 14.163.391/0001-70
PAGADOR:
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCI
CNPJ: 29.505.759/0003-70
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                          102.801
DATA DE VENCIMENTO                  26/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                   28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                    3.230,00
VALOR COBRADO                         3.230,00
================================================
NR.AUTENTICACAO            D.122.D14.4C8.713.F88
================================================
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 VOTUPORANGA / SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº: 2261 Série: 1 Emitido em: 26/09/2024

Número NFS-e 314
Data e Hora de Emissão 26/09/2024 12:05:0
Código de Verificação A90694C6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ / CPF:	14.163.391/0001-70	Inscrição Municipal:	12367400	Inscrição Estadual:	718100990117
Nome/Razão Social:	ENERTECS REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DE GERADORES LTDA				
Endereço:	RUA Rua Walter Galloro 591 , Parque Boa Vista I				
Município:	VOTUPORANGA			UF: SP	CEP: 15507-216
Fone:	(17) 99767-4661	E-mail:	financeiro@enertecs.com.br		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ / CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Inscrição Estadual:	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES				
Endereço:	AVENIDA DOUTOR ELIESER MAGALHAES 2520 SANTA CASA				
Município:	Mirassol			UF:SP CEP: 15135-002	PAÍS: Brasil
Fone:	(17) 99767-9737	E-mail:	administrativo@institutofaceres.org.br		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Contrato de Gestão nº 121-2023 de 04 de maio 2023 - Chamamento Publico nº 009-2022;
Processo nº 223-2022 D.A. D.C.L - Mirassol - SP - Instituto de Saúde - Organização Social Faceres;

MANUTENÇÃO PREVENTIVA DE GERADOR DE ENERGIA

Proposta Comercial EnerTECs Geradores de Energia Nº 1176 - 02 - 2024

BOLETO PARA 30 DIAS

BOLETO SERÁ EMITIDO PELO NOSSO PARCEIRO FANTEC SECURITIZADORA S A

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO À PAGAR: 3.230,00			27/09/2024

VALOR TOTAL DA NFS-e = R$ 3.230,00

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

Atividade: 1401 - 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).
Cód. Trib. Municipal: 73313901000

Valor Serviço	Desc. Cond.	Desc. Incond.	Deduções	Base de Cálculo	Aliq. ISS (%)	Valor ISS	ISSQN Retido	Valor Liquido	ISS Retido
R$ 3.230,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.230,00	4,9900	R$ 161,18	R$ 0,00	R$ 3.230,00	NÃO

TRIBUTAÇÃO DE ISSQN

Competência: 26/09/2024
ISS Retido: NÃO
Optante Simples: SIM
Incentivador Cultural: NÃO
Regime Especial de Tributação: 1 - Microempresa municipal
Natureza da Operação: 1 - Tributação no município
Local de Prestação: Mirassol / SP
Município de Incidência: VOTUPORANGA / SP

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida através do RPS N° 2261 série 1, emitido em 26/09/24.
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: https://web.votuporanga.sp.gov.br/nota/A90694C61

NFS-e
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Recebi(emos) de ENERTECS REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DE GERADORES LTDA, CNPJ: 14.163.391/0001-70 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
2261	1	26/09/2024	3143	A90694C61

Sonia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
30.09.24

Bradesco CNPJ 60 . 746 . 948 | Banco **237-2** | 23790.02500 90000.002627 18002.533802 7 98810000323000

Local de Pagamento: **Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso**						Vencimento: **26/10/2024**
Beneficiário: **FANTEC SECURITIZADORA S.A. - CNPJ: 41950255000100**						Agência/Código do Beneficiário: **00025-6/0025338-3**
Endereço Beneficiário: **RUA MATO GROSSO, 3531 SL 24 SANTA ELIZA CEP: 15505185 VOTUPORANGA - SP**						
Data do Documento: **26/09/2024**	Número do Documento: **3143**	Esp. Documento: **DM**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **26/09/2024**		Carteira/Nosso Número: **09/00/000026218-0**
Uso do Banco	Carteira: **09**	Espécie: **R$**	Quantidade		Valor	1 (=) Valor do Documento: **3.230,00**
Instruções			Valor do Desconto	Até	Com. Perm. p/Dia	2 (-) Abatimento

Após o vencimento, cobrar multa de R$64,60
Após o vencimento, cobrar mora por dia de atraso de R$10,66
Título sujeito a protesto após o 3° dia de vencido.
Título Objeto de Cessão de Direitos Creditórios Art. 290. Tel. 17 34232151
2° Via E-mail: fantec@fantecfomento.com.br

3 (-) Desconto

5 (+) Juros

6 (=) Valor Cobrado

Pagador: **INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ/CPF: 29505759/0003-70**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHES 2520 SANTA CASA
15135-002 - MIRASSOL - SP
Beneficiano Final: **ENERTECS REPARACAO E MANUTENCAO DE GERADORES LTDA - CNPJ: 14163391/0001-70**
R Walter Galloro 591 Parque Boa Vista I CEP: 15507216 Votuporanga - SP

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Bradesco CNPJ 60 . 746 . 948 | Banco **237-2** | 23790.02500 90000.002627 18002.533802 7 98810000323000

Local de Pagamento: **Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso**						Vencimento: **26/10/2024**
Beneficiário: **FANTEC SECURITIZADORA S.A. - CNPJ: 41950255000100**						Agência/Código do Beneficiário: **00025-6/0025338-3**
Data do Documento: **26/09/2024**	Número do Documento: **3143**	Esp. Documento: **DM**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **26/09/2024**		Carteira/Nosso Número: **09/00/000026218-0**
Uso do Banco	Carteira: **09**	Espécie: **R$**	Quantidade		Valor	1 (=) Valor do Documento: **3.230,00**
Instruções			Valor do Desconto	Até	Com. Perm. p/Dia	2 (-) Abatimento

Após o vencimento, cobrar multa de R$64,60
Após o vencimento, cobrar mora por dia de atraso de R$10,66
Título sujeito a protesto após o 3° dia de vencido.
Título Objeto de Cessão de Direitos Creditórios Art. 290. Tel. 17 34232151
2° Via E-mail: fantec@fantecfomento.com.br

3 (-) Desconto

4 (+) Multa/Outros Recebimentos

5 (+) Juros

6 (=) Valor Cobrado

Pagador: **INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES - CNPJ/CPF: 29505759/0003-70**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHES 2520 SANTA CASA
15135-002 - MIRASSOL - SP
Beneficiário Final: **ENERTECS REPARACAO E MANUTENCAO DE GERADORES LTDA - CNPJ: 14163391/0001-70**
R Walter Galloro 591 Parque Boa Vista I CEP: 15507216 Votuporanga - SP

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
30.09.24

Juciéia Vieira
Asst. Administrativo
RG: 28.785.541-7
30.09.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS

FORNECEDOR		CARDOSO		ENERTECS		RIBEIRO	
PRODUTO	QUANT	$$$		$$$		$$$	
BALDE DE OLEO LUBRIFICANTE -	1		640,00		-		-
FILTRO COMBUSTÍVEL -	1		84,86		1.890,00		980,00
FILTRO SEPARADOR DE COMBUSTIVEL -	1		130,00		-		-
FILTRO LUBRIFICANTE -	1		419,60		-		-
ADITIVO LM -	1		20,00		-		-
ADITIVO SOLUPAN -	1		20,00		-		-
THINNER -	5	32,50	162,50		-		-
DESCARBONIZANTE -	1		228,00		-		-
ESTABILIZADOR DE COMBUSTIVEL -	1		116,00		-		-
LAVAGEM DO RESERVATÓRIO DO TANQUE COMBUSTIVEL	1		-		-		-
			-		-		-
MÃO DE OBRA			**2.300,00**		**1.390,00**		**2.260,00**
VISITA TÉCNICA			-		-		**1.080,00**
TOTAL			**4.120,96**		**3.280,00**		**4.320,00**
COND. PAGAMENTO		à prazo		à prazo		à prazo	
PRAZO ENTREGA							
FRETE							
OBSERVAÇÃO		BOLETO 30 DIAS		BOLETO 30 DIAS		BOLETO 30 DIAS	
CONTATO		whatsapp		Internet		Internet	
DATA		19/9/2024		20/9/2024		20/9/2024	

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
26.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
26.09.24

CARDOSO geradores

Para: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES
CNPJ: 29.505.759/0003-70
Endereço: AV. Doutor Elieser Magalhães, 2520, Santa Casa, Mirassol-Sp
Contato: Marcella, upafaceresmirassol@gmail.com

ORÇAMENTO 20240919

DESCRIÇÃO	COD	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
BALDE DE OLEO LUBRIFICANTE	584	01	R$ 640,00	R$ 640,00
FILTRO COMBUSTÍVEL	325	01	R$ 84,86	R$ 84,86
FILTRO SEPARADOR DE COMBUSTIVEL	2537	01	R$ 130,00	R$ 130,00
FILTRO LUBRIFICANTE	772562	01	R$ 419,60	R$ 419,60
ADITIVO LM	23	01	R$ 20,00	R$ 20,00
ADITIVO SOLUPAN	24	01	R$ 20,00	R$ 20,00
THINNER	48	05	R$ 32,50	R$ 162,50
DESCARBONIZANTE	772356	01	R$ 228,00	R$ 228,00
ESTABILIZADOR DE COMBUSTIVEL	772555	01	R$ 116,00	R$ 116,00
MÃO DE OBRA	-	01	R$ 2.300,00	R$ 2.300,00

Valor total: R$ 4.120,96

Forma de pagamento: 30 dias no boleto bancário

Observação:

1- As peças a cima só serão faturadas o que for usado;
2- 2- Caso precisa de mais alguma reposição de peças ou serviço, será enviado novo orçamento para aprovação, antes da execução.
3- Filtros originais.
4-

Data: 19/09/2024

Agradecemos à preferência e confiança de V.S.as em nossa marca e permanecemos à disposição para os esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,
CARDOSO GERADORES
Fone (17) 3265-9416 /(17) 99703-8717
E-mail: contato@cardosogeradores.com.br

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
26.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
26.09.24

Enertecs Geradores de Energia
CNPJ: 14.163.391/0001-70
EnerTECs Rua: Walter Galloro, 591 - Votuporanga / SP - CEP: 15.507-216

Comercial: (17) 99128-2844 - Email: comercial@enertecs.com.br
Vendas: (17) 99661-5427 - Email: vendas@enertecs.com.br
Financeiro: (17) 99767-4661 - Email: financeiro@enertecs.com.br

Orçamento A/C: INSTITUTO DE SAUDE - ORGANIZACAO SOCIAL FACERES CNPJ: 29.505.759/0003-70 Referencia: Manutenção Preventiva

Contato: 17 99767-9737 / MARCELLA E-mail:

*Validade Proposta: 10 Dias *Condição pagamento: MENSAL

Votuporanga, 20 de setembro de 2024

Proposta Comercial EnerTECs Geradores de Energia Nº 1176 - 02 - 2024

Item	Descrição:	Qtd	Valor Unit	Total
1	Serviço de manutenção preventiva em grupo motor gerador de energia, incluindo troca de óleo, filtros lubrificante e de combustível, verificação de reles de partida, Verificação dos níveis de óleo e água, Inspeção do tanque de combustível, Controle da temperatura e pressão de óleo, Verificação do perfeito funcionamento dos circuitos (ar, óleo, combustivel) Inspeção do funcionamento da bomba de água. Verificação dos ajustes das porcas e prisioneiro visíveis. Verificação dos dispositivos de proteção e os sistemas de comando, Verificação do sistema de pré-aquecimento, Verificação dos suportes antivibratórios e da suspensão. Inspeção das condições das mangueiras e correias.Inspeção de vazamentos.Substituição do óleo lubrificante do motor, Substituição do filtro lubrificante do motor, Substituição do filtro de diesel, . Parte do Alternador. Inspeção da frequência, Inspeção da voltagem, Regulagem da tensão, Regulagem da frequência, Inspeção da condição e percurso dos cabos de alimentação, Lubrificação segundo as especificações do fabricante, Verificação do aperto das conexões, Parte do painel elétrico do grupo gerador, Retirada do pó dos componentes contidos no painel, Verificação do funcionamento correto dos dispositivos de proteção e de controle do equipamento, Inspeção e reaperto das conexões, Verificação dos polos dos principais contatores e disjuntores.; Controle da corrente de carga, Reaperto dos terminais, Inspeção das baterias com retirada do sulfato dos terminais. Parte da saída dos gases "escapamento" ; Verificação de vazamento de gases na tubulação, Verificação dos sistemas de fixação da tubulação, Reaperto das conexões e juntas quando necessário, Incluso lavagem de tanque	1	R$ 1.390,00	R$ 1.390,00
2	Fornecimento de material: filtro de oleo, filtros de combustiveis, oleo lubrificante. Incluso LM/solupan/Thinner, descarbonizante e estabilizador de comb para preventiva	1	R$ 1.890,00	R$ 1.890,00
			TOTAL	R$ **3.280,00**

OBSERVAÇÕES

M

Enviado por: Michele Maciel > vendas@enertecs.com.br > 17-996615427

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
26.09.24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
26.09.24

Ribeiro
Solução e Construção

PLANILHA ORÇAMENTÁRIA - 2106-1/24

A/C: SRA. SONIA
EMPRESA: **INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES**
ENDEREÇO: AV. ELIEZER MAGALHÃES, 2520 – MIRASSOL - SP.
LOCAL DA OBRA: UPA MIRASSOL
OBRA: TROCA DE OLEO E FILTROS
VALIDADE DA PROPOSTA: 30 DIAS
DATA DA PROPOSTA: 20 DE SETEMBRO DE 2024.
PRAZO PARA PAGAMENTO: ATÉ 20 DIAS.
FORMA DE PAGAMENTO: PIX / TRANSFERÊNCIA E OUTROS
INÍCIO DA EXECUÇÃO: ATÉ 10 DIAS, APÓS APROVAÇÃO
PRAZO PARA EXECUÇÃO: 01 DIA

ITEM	QTD	UND	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E MATERIAIS	M. O.	MATERIAIS	VALORES
1						
1.1	1	VB	FORNECIMENTO DE MÃO DE OBRA TECNICA C/ LAVAGEM DE TANQUE - 01 LUBRIFICANTE - 01 FILTRO COMBUSTÍVEL - 01 FILTRO SEPARADOR DE COMBUSTIVEL - 01 FILTRO LUBRIFICANTE - 01 ADITIVO LM - 01 ADITIVO SOLUPAN - 01 THINNER - 05 DESCARBONIZANTE - 01 ESTABILIZADOR DE COMBUSTIVEL - 01	R$ 2.260,00	R$ 980,00	R$ 3.240,00
INCLUSO TESTE DO GERADOR APÓS TROCAS						
2			**VALOR TOTAL DA PROPOSTA COM MATERIAIS E MÃO DE OBRA:**			**R$ 3.240,00**

(TREZ MIL, DUZENTOS E QUARENTA REAIS)

ÉLIO OLA RIBEIRO
GERENTE GERAL

EMPRESA REGISTRADA NO CREA/CFT-SP - CERTIFICAÇÕES NR 18, 35, PPRA, PCMSO

RIBEIRO SOLUÇÃO E CONSTRUÇÃO LTDA
CONTATOS: (17) 99723-1288 / 991179800 - comercial@ribeirosolucao.com.br
Rua Marechal Deodoro, 3783, Vl. Santa Cruz - CEP: 15014-060 - São José do Rio Preto – SP.
CNPJ: 06.021.740/0001-90 - I.E.: 647.456.939-115

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
26.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
26.09.24

1248

Ribeiro
Solução e Construção

PLANILHA ORÇAMENTÁRIA - 2108/24

A/C: SRA. SONIA
EMPRESA: **INSTITUTO DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO SOCIAL FACERES**
ENDEREÇO: AV. ELIEZER MAGALHÃES, 2520 – MIRASSOL - SP.
LOCAL DA OBRA: UPA MIRASSOL
OBRA: VERIFICAÇÃO DE GERADOR SEM PARTIDA
VALIDADE DA PROPOSTA: 30 DIAS
DATA DA PROPOSTA: 24 DE SETEMBRO DE 2024.
PRAZO PARA PAGAMENTO: ATÉ 20 DIAS.
FORMA DE PAGAMENTO: PIX / TRANSFERÊNCIA E OUTROS
INÍCIO DA EXECUÇÃO: IMEDIATO P VERIFICAÇÃO
PRAZO PARA EXECUÇÃO: DEPENDE DA APROVAÇÃO DO CONTRATANTE

ITEM	QTD	UND	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E MATERIAIS	M. O.	MATERIAIS	VALORES
1						
1.1	1	VB	FORNECIMENTO DE VISITA TÉCNICA PARA AVERIGUAÇÃO DE MAL FUNCIONAMENTO DO GERADOR, NÃO INCLUSO MECÂNICO DE MOTOR	R$ 1.080,00	R$ 0,00	R$ 1.080,00

OBS. APÓS VERIFICAÇÃO, SERÁ EMITIDO RELATÓRIO DE DEFEITO CONFORME INDICAÇÃO NO MONITOR E EM SEGUIDA ORÇAMENTO PARA CONSERTO/REPARO, SE NECESSÁRIO (DESDE QUE NÃO SEJA DEFEITO MECÂNICO QUE PRECISE ABRIR O MOTOR)

2	**VALOR TOTAL DA PROPOSTA:**	**R$ 1.080,00**

(HUM MIL E OITENTA REAIS)

ÉLIO OLA RIBEIRO
GERENTE GERAL

EMPRESA REGISTRADA NO CREA/CFT-SP - CERTIFICAÇÕES NR 18, 35, PPRA, PCMSO

RIBEIRO SOLUÇÃO E CONSTRUÇÃO LTDA
CONTATOS: (17) 99723-1288 / 991179800 - comercial@ribeirosolucao.com.br
Rua Marechal Deodoro, 3783, Vl. Santa Cruz - CEP: 15014-060 - São José do Rio Preto – SP.
CNPJ: 06.021.740/0001-90 - I.E.: 647.456.939-115

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
26.09.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
26.09.24

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: ENERTECS REPARACAO E MANUTENCAO DE GERADORES LTDA
CNPJ: 14.163.391/0001-70

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 15:39:34 do dia 07/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/04/2025.
Código de controle da certidão: **DDC5.D4BD.4EB9.DC4C**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 14.163.391/0001-70

Razão Social: ENERTECS REP E MANUT DE GERADORES LTDA

Endereço: AV HILDA SUMARIVA DALUL 3436 / REGISSOL / 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.

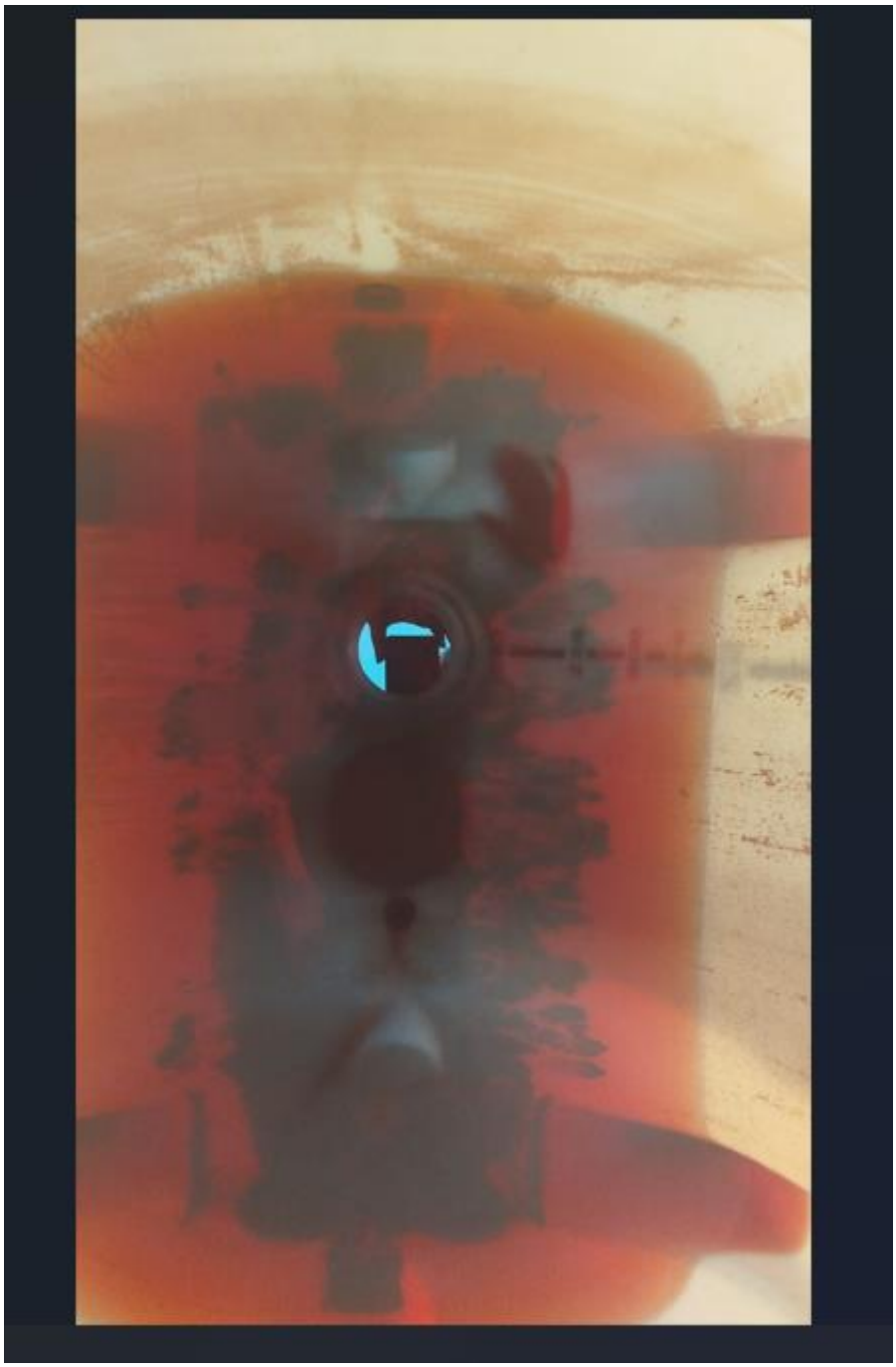
Validade:01/10/2024 a 30/10/2024

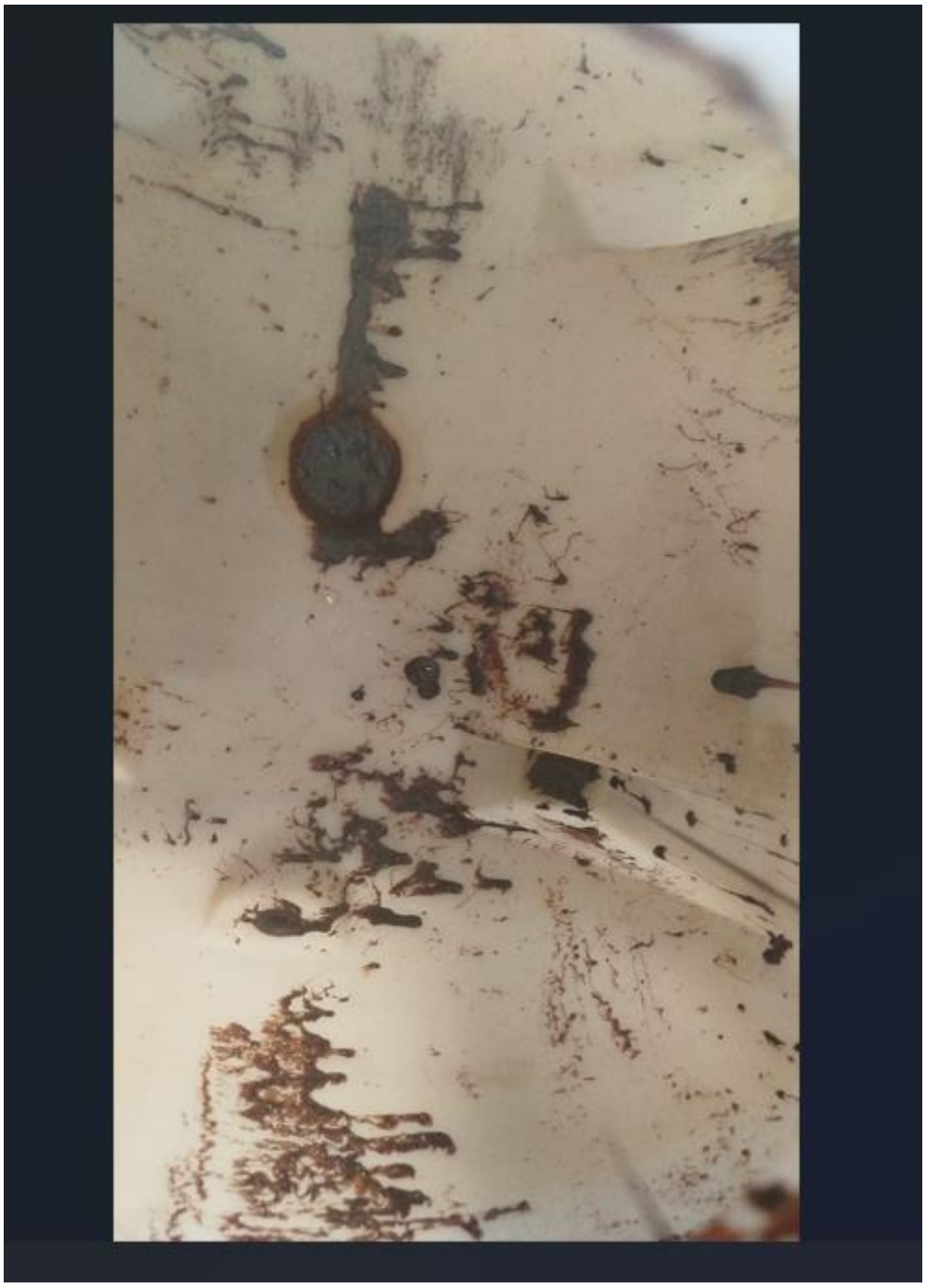
Certificação Número: 2024100119001854661810

Informação obtida em 10/10/2024 17:20:35

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


50
25
10





```
29/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   09:55:10
011100111                                  0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090080215215293683875580009498830000438685
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                        102.802
DATA DE VENCIMENTO                28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                 28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                  4.386,85
VALOR COBRADO                       4.386,85
================================================
NR.AUTENTICACAO           8.CC2.C38.282.3FE.D6D
================================================
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: **3.951** Emitida em: 18/10/2024 Código Verificação: 3UY28PEMP

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 992,500 X R$ 4,42000 VENCIMENTO 28/10/20:	4,42000	992,50	4.386,85

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	-	ISS	-
VR. LIQUIDO Á PAGAR: 4.386,85			21/10/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
21.10.24

Parcela 1 - Vencimento: 28/10/2024. ID(s): 556440. PERIODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024 - 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	**4.386,85**	**Valor dos Serviços**	**4.386,85**
(-) Descontos:	0,00	(-) Deduções	
(-) Retenções Federais:	0,00	(-) Desconto Incondicionado:	
(-) ISS Retido na Fonte:	0,00	(=) Base de Cálculo:	4.386,85
		(x) Alíquota (%):	2,00
Valor Líquido:	**4.386,85**	**Valor do ISS:**	**87,74**

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
21.10.24

Banco Itaú | **341-7** | **RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário	Agência / Cód. Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
Lavebras Gestão de Texteis S.A	2938/38755-8	18/10/2024	28/10/2024
Pagador	**Nosso Número**	**Número do Documento**	**Valor**
Instituto Saude - Organizacao Social Faceres	109/00021521-5	3951-1	**4.386,85**

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário.

PROTESTAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE R$ 87,74 APOS O VENCIMENTO
COBRAR JUROS DE R$ 1,46 POR DIA DE ATRASO PARA PAGAMENTO A PARTIR DE 28/10/2024

Autenticação Mecânica

Banco Itaú | **341-7** | 34191.09008 02152.152936 83875.580009 4 98830000438685

Local de Pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no ITAÚ, após o vencimento, somente no ITAÚ.					28/10/2024
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
18/10/2024	3951-1	DM	NÃO	18/10/2024	109/00021521-5
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	109	R$		**4.386,85**	**4.386,85**

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário.

PROTESTAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE R$ 87,74 APOS O VENCIMENTO
COBRAR JUROS DE R$ 1,46 POR DIA DE ATRASO PARA PAGAMENTO A PARTIR DE 28/10/2024

(-) 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
21.10.24

FICHA DE COMPENSAÇÃO
Autenticação Mecânica

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.785.541-7
21.10.24

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 3951, relativo a ID(s): 556440. PERIODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024 - 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 _____

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:07/10/2024 a 05/11/2024

Certificação Número: 2024100703301284573360

Informação obtida em 21/10/2024 09:05:39

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: 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.

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.55.31
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4942-5 - AV VETORASSO
CONTA: 300.000.721-5

FAVORECIDO:  V B DOS SANTOS SERVICOS DE CONSTRUC
CPF/CNPJ: 31.859.394/0001-61
VALOR: R$                                679,36
DEBITO EM: 28/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 102803
AUTENTICACAO SISBB:        A.7EF.89D.093.AF4.2B5
```

Transação efetuada com sucesso por: JG806647 TOUFIC ANBAR NETO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

437

Data e Hora da Emissão:	15/10/2024 12:41:19	Competência:	15/10/2024	Código de Verificação:	HNLFCGDCH
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:	436	Local da Prestação:	MIRASSOL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	V B DOS SANTOS SERVICOS DE CONSTRUCAO						
CNPJ/CPF:	31.859.394/0001-61	Inscrição Municipal:	3558710	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	R SÔNIA THEREZINHA DOS SANTOS ,256 - RESIDENCIAL GABRIELLA CEP: 15042-062						
Complemento:	SALA 01	Telefone:	(17)8118-5052	e-mail:	deiseaparecidadasilva@yahoo.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	INSTITUTO DE SAUDE ORANIZAÇAO SOCIAL FACERES						
CNPJ/CPF:	29.505.759/0003-70	Inscrição Municipal:		Município:	MIRASSOL	UF:	SP
Endereço e CEP:	AVENIDA Doutor Elieser Magalhães ,2520 - Santa Casa CEP: 15135-002						
Complemento:		Telefone:	(17)3201-8200	e-mail:	administrativo@institutofaceres.org.br		

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - LIMPEZA, MANUTENÇAO CONSERVAÇAO JARDIM

a) Dados bancários : Caixa Federal AG: 4942 CC 00300000721-5

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.

Valor Aproximado dos Tributos: R$ 142,72 (17,84% - FONTE IBPT)
RETENÇÃO DE INSS : 11,00% = 88,00

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES			
IRRF	-	PCC	-
INSS	88,00	ISS	32,64
VR. LIQUIDO Á PAGAR: 679,36			15/10/2024

Código do Serviço / Atividade

7.10 / 07.10.00 - Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis, chaminés, piscinas, parqu

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):	88,00	CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	800,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	800,00
Desconto Incondicionado:	0,00	2-Tributação fora do município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	88,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	4,08
Valor ISSQN Retido:	32,64	1-Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 800,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.10.24

Juciéia Vieira
Adm. Administrativo
S: 28.735.541-7
16.10.24

INSTITUTO FACERES

PLANILHA DE TOMADA DE PREÇOS - UPA MIRASSOL/SP

FORNECEDOR		VB DOS SANTOS	JARDINAGEM ALEMÃO	JARDINEIRO EDSON
PRODUTO	**QUANT.**			
ROÇAR A ÁREA VERDE EM TODA EXTENSÃO DA UPA		800,00	1.200,00	800,00
TOTAL		**800,00**	**1.200,00**	**800,00**
COND. DE PAGTO.		A prazo	A vista	A vista
PRAZO DE ENTREGA		a combinar	a combinar	a combinar
FRETE		CIF	a combinar	CIF
OBSERVAÇÃO		depósito 10 dias	pagamento à vista, Pix ou no cartão	pagamento à vista, Pix ou no cartão - NÃO EMITE NOTA FISCAL
CONTATO		whatsapp	whatsapp	whatsapp
DATA		26/9/2024	25/9/2024	25/9/2024

RESPONSAVEL

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG: 28.735.541-7
16/10/24

VB DOS SANTOS
SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO

CNPJ:31.859.394/0001-61

ENDEREÇO: RUA SÔNIA TEREZINHA DOS SANTOS Nº256 SALA 1

CEP:15042.062 TELEFONE (17)98108-4837 /98118-5052

ORÇAMENTO REFERENTE ROÇADA JARDIM UPA MIRASSOL 26/09/2024

- ROÇADA DA ÁREA VERDE EM TODA A EXTENSÃO DA UPA
- RETIRADA DE TODA A VEGETAÇÃO ROÇADA PARA DESCARTE EM ÁREA DE PONTO DE APÓIO

VALOR:800,00

OBSERVAÇÕES:

FORMA DE PAGAMENTO: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA
AG:4942
CONTA:003.00000721-5
BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
VB DOS SANTOS SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.10.24

VB DOS SANTOS SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO E JARDINAGEM

VALDINEI BATISTA DOS SANTOS

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
16.10.24

jardinagem alemão

Luiz Henrique Rodrigues dos Santos 44816655000108
manutenção em jardim paisagismo etc
av Luiz bottaro filho 205 casa 492
Contato: 17 992080407

Cliente: upa Mirassol
Contato:

ORÇAMENTO Nº: 1715373541

Descrição:	**Valor:**
referente a roçada de grama interna areas verde (jardim) incluso recolhimento de todo resíduo	1.200,00

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
16.10.24

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 28.735.541-7
16.10.24

Total: R$ 1.200,00

sexta-feira , 10 de maio de 2024

Conversas

jardin

Tudo Não lidas Grupos

CONVERSAS



Jardineiro E... 25/09/2024
obrigada por enquanto



Jardinagem... 10/05/2024
obrigada!!



Gran **Jardins** 25/04/2024
sabe de algum lugar ...

Jardinagem... 16/04/2024
Pode me passar o val...



Jardinagem... 15/04/2024
Por gentileza pode m...

CONTATOS

Jardinagem



Jardineiro Francisco

MENSAGENS

Small Eduardo - Re... 24/09/2024
vcs tbem fazem **jardin**agem?



Jardineiro Edson Funcionar
visto por último hoje às 09:24

0:53 08:21

0:13 08:21

quanto vc cobrar pra aparar esta grama que esta no vídeo? 08:22

Bom dia.
Será necessário nota fiscal do serviço prestado?
Qual seria a forma de pagamento 09:22

depois do serviço feitos de 1 a 2 dias para pagamento 10:38

quanto vc cobra pra aparar a grama? 10:38

Qual seria o endereço do local? 11:17

é na Upa de Mirassol 11:32

vc é de Mirassol? 11:32

Sei onde fica.
A mão de obra ficaria 800,00 11:33

ta 11:33

vou passar pra gestão 11:33

obrigada por enquanto 11:33

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
16-10-24

Digite uma mensagem

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 B DOS SANTOS SERVICOS DE CONSTRUCAO
CNPJ: 31.859.394/0001-61

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 11:24:38 do dia 02/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/03/2025.
Código de controle da certidão: **E973.6643.DD6B.825F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 31.859.394/0001-61

Razão Social: V B DOS SANTOS SERVICOS DE CONSTRUCAO

Endereço: RUA SONIA THEREZINHA DOS SANTOS 256 SALA 01 / RESIDENCIAL GABRIE / SAO JOSE DO RIO PRETO / SP / 15042-062

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: 2024100705585283648425

Informação obtida em 16/10/2024 11:14:13

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

30/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:50:14
011100111 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

34191099254406220156990210310000398840000062593
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 102.901
DATA DE VENCIMENTO 29/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 625,93
VALOR COBRADO 625,93
==========
NR.AUTENTICACAO 3.35C.655.183.168.906
==========
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 000.006.883
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1001 3665 9300 0177 5500 1000 0068 8315 9067 4758

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	135242190385954 01/10/2024 09:36:20

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	01/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 2520	SANTA CASA	15135-002		01/10/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIRASSOL	SP			09:36:18

DUPLICATAS

Número :	001
Vencimento :	29/10/2024
Valor R$:	625,93

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	625,93

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	**625,93**

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
10002796	PÁS ADESIVAS MULTIFUNCIONAIS ADULTO Lt:SML14125520 It:SML14125520 Pedido de Compra:1050011 Sequencia:1 MATERIAIS MÉDICOS	90181990	0400	5102	UN	1,00	625,9300	0,00	625,93	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 02/10/24
Maria Ischel C. Bernardeli
CRF-SP 42392

Mariane Reis Batista
Enfermeira
COREN 502.066/SP

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
02.10.24

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: 889/2024 Rev:1 Solicitação/Pedido: 641/2024 Cotação: 1050011 - 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:644/2024 Entregue ao 648 Farmácia 02/10/24 I – DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	

Vanessa Vieira
Aux. Administrativo
02/10/24

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/10/2024 09:36:25 - 4

GENESIS+ Gestão e Qualidade Empresarial / Vr19.09.2024

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 cobranca:

RELAÇÃO FISCAL

Data	Solicitação/Pedido	Orçamento/Obra	Duplicata/Nota	Data	Solicitação/Pedido	Orçamento/Obra	Duplicata/Nota
01/10/2024	641/2024	NFe6883	Nro:644 P:1 L:0 /2024				

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09925 44062.201569 90210.310000 3 98840000062593

Beneficiário		Agência/Codigo Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Número
LTDA		1569-5 / 02103-1	R$		109/92440622-0
Número do Documento	CPF/CNPJ	Vencimento			1 (=) Valor do Documento
NFe6883	01366593000177	29/10/2024			625,93
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 44062.201569 90210.310000 3 98840000062593

Local de Pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú, Após o vencimento somente no Itaú					29/10/2024
Beneficiário					Agência/Codigo Beneficiário
AJF COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR LTDA					1569-5 / 02103-1
Data de Emissão	Número do Documento	Especie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
01/10/2024	NFe6883	DM	Não	01/10/2024	109/92440622-0
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	1 (=) Valor do Documento
	109 R$			(x)	625,93

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
02/10/24

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

Mariana Reis Barbosa
Enfermeira
COREN: 362.068/SP

Jaciara Vieira
Aux. Administrativo
RG: 38.785.541-7
02/10/24

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Larissa Med Rio

Cotação
Nº 1050011

Categoria: Materiais Médicos e Medicamentos
Data de lançamento: 03/09/2024 10:41
Data de vencimento: 04/09/2024 15:10
Título: 105 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS
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

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: 03/10/2024
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	15 UNS	R$ 26,56	R$ 398,40	06/09/2024 12:26	-
14026	PÁS ADESIVAS MULTIFUNC ADULTO CARDIOVERSOR LIFEMED LIFESHOCK	LIFEMED	unidade c/ 1.0	1 PAR	R$ 625,93	R$ 625,93	06/09/2024 12:26	-

Subtotal

Subtotal R$ 1.024,33000

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	-
-	PÁS ADESIVAS MULTIFUNC ADULTO CARDIOVERSOR LIFEMED LIFESHOCK	MED-RIO R$ 625,93000	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP R$ 2.918,00000	-

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
02.10.24

Recebi
Maria Isabel G. Bernardi
FARMACÊUTICA
CRF-SP 42392
02/10/24

Mariana Dias Batista
Enfermeira
COREN: 362.358/SP

Jucineia Vieira
Aux. Administrativo
RG: 45.785.341-7
02/10/24

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.

01/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:03:40
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.

03399057968740000000375183901018598890000017940
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 103.001
DATA DE VENCIMENTO 03/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 30/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 179,40
VALOR COBRADO 179,40
==========
NR.AUTENTICACAO 4.599.733.DCE.572.409
==========
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 75183.901018 5 98890000017940

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
Expresso Itamarati SA	3311/0579874	R$		000000075183-9

Endereço Beneficiário: Avenida Tarraf , 2710, Jardim Anice - São José do Rio Preto / SP - CEP: 15057-441

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
75134	59.965.038/0001-41	03/11/2024	R$ 179,40

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Instruções

Não receber após o vencimento

Boleto referente ao pedido: 112074-15

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 75183.901018 5 98890000017940

Local de pagamento	Vencimento
Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC	03/11/2024
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	Nosso número
29/10/2024	75134	OUT	N	29/10/2024	000000075183-9

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	RCR	R$			R$ 179,40

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

Não receber após o vencimento

Boleto referente ao pedido: 112074-15

29/10/2024 — 29/10/2024 — Sônia Donizete Saniana, Gerente Administrativa

(-) 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

Juciléia Vieira, Aux. Administrativo, 29.10.24

```
01/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   11:04:11
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.
------------------------------------------------
03399005733100000000512367001018198880000018200
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                          103.002
DATA DE VENCIMENTO                  02/11/2024
DATA DO PAGAMENTO                   30/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                      182,00
VALOR COBRADO                           182,00
================================================
NR.AUTENTICACAO            6.758.AE9.6F3.6AB.EF5
================================================
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 12367.001018 1 98880000018200
Valor: R$ 182,00

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/1d9ad011-ce5c-424f-9712-dd952fc5ae8852040000530398654061 82.005802BR5921CONSORCIO RIOPRETRANS6015SAO JOSE DO RIO62070503***63048CC0

Banco Santander | 033-7 | **03399.00573 31000.000005 12367.001018 1 98880000018200**

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$**		**00000000000123670-9**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
0000292694	**14.443.871/0001-94**	**02/11/2024**	**182,00**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Sacado
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL 029505759000370

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Requisicao no. 314233 - total 28 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 12367.001018 1 98880000018200**

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer Banco até o vencimento	**02/11/2024**
Cedente	Ponto Venda / Ident. cedente
Consórcio Riopretrans 14.443.871/0001-94 R Pedro Amaral, 3438 São José do Rio Preto-SP	**0037 005731-0**

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Processamento	Nosso número
30/10/2024	**0000292694**			**30/10/2024**	**00000000000123670-9**

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
COBRAN&ÇA SIMPLES - CSR	**R$**			**182,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

Requisicao no. 314233 - total 28 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

30/10/2024

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.735.541-7
30/10/24

30/10/2024

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

01/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:04:38
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.

03399005733100000000512357901011198900000022100
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 103.003
DATA DE VENCIMENTO 04/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 30/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 221,00
VALOR COBRADO 221,00
==========
NR.AUTENTICACAO 3.71B.E02.1AC.935.5EC
==========
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 12357.901011 1 98900000022100
Valor: R$ 221,00

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/b22ac9d0-df74-4efb-a6ca-b9d3aeeec2e852040000530398654062 21.005802BR5921CONSORCIO RIOPRETRANS6015SAO JOSE DO RIO62070503***6304ED33

Banco Santander | 033-7 | **03399.00573 31000.000005 12357.901011 1 98900000022100**

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$**		**000000000000123579-6**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
0000292607	**14.443.871/0001-94**	**04/11/2024**	**221,00**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Sacado
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL 029505759000370

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Requisicao no. 314138 - total 34 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 12357.901011 1 98900000022100**

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer Banco até o vencimento	**04/11/2024**
Cedente	Ponto Venda / Ident. cedente
Consórcio Riopretrans 14.443.871/0001-94 R Pedro Amaral, 3438 São José do Rio Preto-SP	**0037 005731-0**

Data do documento	Nº documento	Esp´cie doc.	Aceite	Processamento	Nosso número
29/10/2024	**0000292607**			**29/10/2024**	**000000000000123579-6**

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
COBRAN&ÇA SIMPLES - CSR	**R$**			**221,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

Requisicao no. 314138 - total 34 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

Lucinéia 29/10/2024
Catia 29/10/2024
Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

(-) 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

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativo
MG- 28-35.541-7
30/10/24

mv-3122

01/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:04:53
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.

03399057968740000000375241001017798900000019320
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 103.004
DATA DE VENCIMENTO 04/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 30/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 193,20
VALOR COBRADO 193,20
==========
NR.AUTENTICACAO 9.334.EA9.272.AD6.8C8
==========
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 75241.001017 7 98900000019320

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
Expresso Itamarati SA	3311/0579874	R$		000000075241-0

Endereço Beneficiário
Avenida Tarraf , 2710, Jardim Anice - São José do Rio Preto / SP - CEP: 15057-441

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
75192	59.965.038/0001-41	04/11/2024	R$ 193,20

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Instruções
Não receber após o vencimento
Boleto referente ao pedido: 112074-16

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 75241.001017 7 98900000019320

Local de pagamento
Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC

Vencimento: 04/11/2024

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
30/10/2024	75192	OUT	N	30/10/2024

Nosso número: 000000075241-0

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor
	RCR	R$		

(=) Valor documento: R$ 193,20

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
Não receber após o vencimento
Boleto referente ao pedido: 112074-16

(-) 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

30/10/2024

30/10/2024

Jucinéia Vieira
Aux. Administrativa
RG: 28.785.541-7
30/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa

```
01/11/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   11:06:00
011100111                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO S - O S FACERES
AGENCIA: 0111-2          CONTA:         47.217-4
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090082353755293980466910009998860000131963
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                          103.101
DATA DE VENCIMENTO                  31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO                   31/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO                    1.319,63
VALOR COBRADO                         1.319,63
================================================
NR.AUTENTICACAO           2.165.C95.48F.99B.BF6
================================================
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				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**				**109/00235375-5**	
Vencimento	Nº do Documento	Espécie Doc.		Valor do Documento	
31/10/2024	**0001503301**	**DMI**		**1.319,63**	
Recebemo(s) o bloqueto/título com as características acima	Assinatura			Data da Entrega	Entregador

.....

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 23537.552939 80466.910009 9 98860000131963**

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ **APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ**					**31/10/2024**
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
10/10/2024	**0001503301**	**DMI**	**N**	**10/10/2024**	**109/00235375-5**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
	109 **R$**				**1.319,63**

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$1,76 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 23537.552939 80466.910009 9 98860000131963**

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ **APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ**					**31/10/2024**
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
10/10/2024	**0001503301**	**DMI**	**N**	**10/10/2024**	**109/00235375-5**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	(=)Valor do Documento
	109 **R$**				**1.319,63**

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$1,76 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
10/10/24

Sônia Donizete Santana
Gerente Administrativa
10.10.24

NOTA FISCAL Nº 00015033 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 000015033
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1060 6192 0200 2515 5503 2000 0150 3317 6065 4591

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	135242278402299 / 10.10.2024 - 10:13:48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE SAUDE ORGANIZACAO SOCIAL FACERES			29.505.759/0003-70	10.10.2024
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		31.10.2024	1.319,63			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
1.319,63	237,53	0,00	0,00	1.136,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
183,08	0,00	0,00	0,00	0,00	1.319,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF9J77	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
12	Cilindro			933,240 KG	165,240 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	120,000	9,471250	1.136,55	1.319,63			237,53	0,00	18,00	0,00

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

Marcella

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

Marcella Proietti
Aux. Administrativa
RG: 33.569.983-2

Sônia Denizete Santana
Gerente Administrativa
10.10.24

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
00348652 - 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: 00348652 . Remessa: 2005045946 NFe Cobertura: 000155457-031 Pedido: 4501064823 . Lotes dos produtos: BRCEAA6S63 = 12,000 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: 755,46	

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

Certificação Número: 2024091204440439830331

Informação obtida em 30/09/2024 11:09:55

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: 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.