



HOSPITAL  
MENINO JESUS

# **Prestação de Contas**

## **Outubro - 2022**

**Volume II**

MOVIMENTO  
BANCÁRIO

HOSPITAL MENINO  
JESUS

17/10/22

Filtro: Pagamentos de todos os convênios, pagos entre 17/10/2022 e 17/10/2022.

Convênio	Descrição	Doc Banco	Vencimento	Forma	Valor documento
Conta pagadora		Doc Empresa	Pagamento	Status	Valor pagamento
PagFor de Sta Casa de	69.034.668/0001-56 SODEXO		12/11/2022	Titulos de	R\$ 3.834,76
0171-003-000006200-1	34191.09289 53185.292934	000003989	17/10/2022	Pago	R\$ 3.834,76
Autenticação bancária:	80145.580009 3 91670000383476 E1351BFD3E24050CAB0DD4000				
PagFor de Sta Casa de	085.657.157-10 RODRIGO FARIA		17/10/2022	TED	R\$ 1.220,00
0171-003-000006200-1	CORDEIRO 756 - 3260 - 000000077401- 4	000003987	17/10/2022	Pago	R\$ 1.220,00
Autenticação bancária:	7435FF1308F4058CE51334000				
PagFor de Sta Casa de	08.991.447/0001-56 GTECH		17/10/2022	TED	R\$ 2.750,00
0171-003-000006200-1	TECNOLOGIA 756 - 3003 - 000000015407-5	000003988	17/10/2022	Pago	R\$ 2.750,00
Autenticação bancária:	00354333B36405A9D0BFF4000				

Resumo do status: Pago, quantidade : 3

Documento: R\$ 7.804,76

Pagamento: R\$ 7.804,76

**Totais para este filtro:**

3 registros

Documento: R\$ 7.804,76

Pagamento: R\$ 7.804,76

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Boletó

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO  
NSA: 862

Linha digitável do código de barras

34191.09289 53185.292934 80145.580009 3 91670000383476

Instituição Emissora: 341 - ITAU

Beneficiário

Nome: SODEXO  
Razão social: SODEXO  
CNPJ/CPF: 69.034.668/0001-56

Sacador/avalista\*

Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF:

Documento da empresa:

Informações

Data de vencimento 12/11/2022  
Valor nominal R\$ 3.834,76  
Encargos R\$ 0,00  
Desconto R\$ 0,00  
Valor da efetivação R\$ 3.834,76  
Data da efetivação 17/10/2022

Autenticação bancária: E1351BFD3E24050CAB0DD4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



<b>NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE</b> A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão <b>18/10/2022</b>	Hora Emissão <b>20:37</b>	<b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA</b>	
	Código Autenticidade <b>135U.7987.3753.6309299-U</b>		Número da Nota <b>525465</b>	Série da Nota
		Número RPS 0000603834	Série RPS 4S	Data RPS 18/10/2022

Prestador de Serviços: **SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS E COMÉRCIO S.A.**  
 ALAMEDA ARAGUAIA, 1142 - BLOCO 1 - Andar ANDAR 3 - Sala SALA B  
 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE  
 CEP 06455-000 - BARUERI - SP  
 CNPJ/CPF: 69.034.668/0001-56  
 Telefone: \_\_\_\_\_  
 Inscrição Municipal: 4.50869-9  
 e-mail: \_\_\_\_\_

Nome Tomador de Serviços: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHO**  
 CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76

Endereço: **R R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, S/N**  
 CEP: 29338-000 | Bairro: CENTRO | Cidade: ITAIPAVA | UF: ES

E-mail: **KAMILA@SANTACASACACHOEIRO.ORG.BR**

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
	ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	171208215	2,00	0,00	0,00

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES**  
 46 ALIMENTAÇÃO EMV 3873.50  
 DESCONTO INCONDICIONAL 38.74  
 TX ENTREGA 0.00 \ TX EMISSAO CARTAO 0.00 \ GESTAO COBRANCA 0.00  
 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.00  
 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO  
 Entr/Cred 18/10/2022  
 Nro Pedido.: 29747382/22

ALORES DE REPASSE A TERCEIROS: **R\$ 3.834,76**  
 Observações: **ISSQN devido a: BARUERI-SP**

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

**VALOR TOTAL DA NOTA 3.834,76**

Fatura Nº: 603834 | Valor da Fatura R\$: R\$ 3.834,76 | Forma Pagamento: \_\_\_\_\_

Valor por Extenso: **três mil oitocentos e trinta e quatro reais e setenta e seis centavos**

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:  
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>  
 Código Autenticidade: **135U.7987.3753.6309299-U**

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota: **525465** | Série da Nota: \_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 -- Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 863

Banco destino: 756 - SICCOB  
Agência/Conta destino: 03003 000000015407-5  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: GTECH TECNOLOGIA  
CPF / CNPJ do destinatário: 06.991.447/0001-56  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 2.750,00  
Data da efetivação 17/10/2022

Autenticação bancária: 00354333B36405A9D0BFF4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



<b>Beneficiário</b> GTECH TECNOLOGIA ELETRONICA LTDA - ME COSTA PEREIRA 82 SUMARÉ CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES		06.991.447/0001-56   29304-516	<b>Valor do Documento</b> 2.750,00		
<b>Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)</b> A partir 04/10/2022 Juros R\$0,03/dia A partir 04/10/2022 multa de R\$ 5,00 Não conceder desconto.			(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa	
			(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções	
			<b>Data de Emissão</b> 25/08/2022		(-) Valor cobrado
			<b>Coop Contr/Cód. Beneficiário</b> 3003/163783		
			<b>Nosso Número</b> 2628-6		

<b>Dados do Pagador</b>			
<b>Nome do pagador</b> SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI			<b>Número do Documento</b> 3010-1
<b>Endereço</b> DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR			
<b>Barro / Distrito</b> CENTRO			
<b>Município</b> ITAPEMIRIM			<b>UF</b> ES
<b>Mensagem Pagador</b>			<b>CEP</b> 29338-006

Este recibo é válido apenas para a finalidade de comprovação de pagamento. Não serve para fins de comprovação de crédito. A validade deste recibo é de 90 dias a partir da data de emissão.

Autenticação mecânica - *[Assinatura]*  
Recibo do pagador



756

75691.30037 01016.378307 00262.860018 1 91270000275000

<b>Local de pagamento</b> PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB						<b>Validade</b> 03/10/2022
<b>Beneficiário</b> GTECH TECNOLOGIA ELETRONICA LTDA - ME 06.991.447/0001-56						<b>Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário</b> 3003/163783
<b>Data do documento</b> 25/08/2022	<b>N. documento</b> 3010-1	<b>Espécie</b> OU	<b>Acceite</b> S	<b>Data processamento</b> 25/08/2022	<b>Nosso número</b> 2628-6	
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b> 1	<b>Espécie</b> R\$	<b>Quantidade</b> 0,00	<b>Valor</b>	<b>Valor documento</b> 2.750,00	
<b>Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)</b> A partir 04/10/2022 Juros R\$0,03/dia A partir 04/10/2022 multa de R\$ 5,00 Não conceder desconto.  EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3003 SICOOB SUL						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros acréscimos
<b>Pagador</b> SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR CENTRO ITAPEMIRIM - ES						<b>(-) Valor cobrado</b>
<b>Beneficiário Final</b>						

*[Assinatura]*



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericordia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO  
NSA: 863

Banco destino: 756 - SICOOB  
Agência/Conta destino: 03260 000000077401-4  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa física  
Nome do destinatário: RODRIGO FARIA CORDEIRO  
CPF / CNPJ do destinatário: 085.657.157-10  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 1.220,00  
Data da efetivação 17/10/2022

Autenticação bancária: 7435FF1306F4058CE51334000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 726 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Prefeitura Municipal de Cachoeiro Itapemirim

Código de Verificação para Autenticação: 6036e2006



Gerado em 28/09/2022 15:33:09

Data de Emissão 28/09/2022	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Microempresário Individual (MEI)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 184
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação No Município (3201209 - Cachoeiro de Itapemirim)		

PRESTADOR

Razão Social: RODRIGO FARIA CORDEIRO

Nome Fantasia:

Endereço: Rua ABEL CARDOSO COELHO, 21, - RUI PINTO BANDEIRA

Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29315805

E-mail: rodrigo-cordeiro1@hotmail.com - Fone: ..... - Site: .....

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 39381 - CPF/CNPJ: 14.205.465/0001-93

TOMADOR

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

Endereço: Rua NÃO INFORMADO, Sn, - CENTRO

Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29.338-000

E-mail: ..... - Fone: .....

Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0397792 - CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76

SERVIÇO

1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO,

DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL

Numero ART:

Numero CEI:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço de capotaria referente reforma de duas poltronas e uma maca

OBSERVAÇÃO

Conta corrente Sicoob

Ag 3260

Cont 774014

Rodrigo Faria cordeiro

Pix 28 999117059

085.657.152.10

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONADO (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)
1.220,00	0,00	0,00	1.220,00	0,00	0,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	DESCONTO (R\$) CONDICIONADO	VALOR LÍQUIDO (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.220,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

ESTA NOTA FISCAL FOI EMITIDO POR EMPRESA INSCRITA COMO MEI, NESTA CONDIÇÃO FICA DISPENSADA A RETENÇÃO DO ISSQN.

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO NO SITE: <http://notafse.cachoeiro.es.gov.br>, NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.cachoeiro.es.gov.br>

Handwritten signature and date: 15/09/2022



**HOSPITAL**  
**MENINO JESUS**

Rua Denivaldi Rodrigues Pecanha Junior, S/N  
CEP: 29330-000 - Itaoca, Itapemirim - ES  
28 35291731

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 18 de Outubro de 2022.

A/C: Leonardo - Custos

**Assunto: PAGAMENTO REF. FÉRIAS MÊS 10/2022 – FILIAL  
MENINO JESUS (PARTE 2)**

**Favorecido:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE  
ITAPEMIRIM - ES

**CNPJ:** 27.187.087/0003-76

**Valor para pagamento:** R\$ 20.885,02 (Vinte mil, oitocentos e oitenta e cinco  
reais e dois centavos)

**Total de Colaboradores:** 10

**Crédito Bancário:** 18/10/2022

Atenciosamente,

  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA C. ITAP.  
**KAMILA AMBROSIO CANAL**  
Coordenadora de Recursos Humanos



**HOSPITAL**  
**MENINO JESUS**

Rua Denivaldi Rodrigues Pecanha Junior, S/N  
CEP: 29330-000 - Itaoca, Itapemirim - ES  
28 35291731

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 18 de Outubro de 2022.

A/C: Leonardo - Custos

**Assunto: REF. FOLHA DE PAGAMENTO 13º SALÁRIO - 1ª  
PARCELA ANIVERSARIANTES MÊS 09/2022 FILIAL  
MENINO JESUS**

**Favorecido:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE  
ITAPEMIRIM - ES

**CNPJ:** 27.187.087/0003-76

**Valor para pagamento:** R\$ 17.067,57 (Dezessete mil, sessenta e sete reais e  
cinquenta e sete centavos)

**Total de Colaboradores:** 14

**Crédito Bancário:** 18/10/2022

Atenciosamente,

  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES  
**KAMILA AMBROSIO CANAL**  
Coordenadora de Recursos Humanos

MOVIMENTO  
BANCÁRIO

HOSPITAL MENINO  
JESUS

20/10/22

Filtro: Pagamentos de todos os convênios, pagos entre 20/10/2022 e 20/10/2022.

Convênio	Descrição	Doc Banco	Vencimento	Forma	Valor documento
Conta pagadora		Doc Empresa	Pagamento	Status	Valor pagamento
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85890000000-0 11630385222-7 93070122280-7 57960531472-8 Autenticação bancária: 9C35E115FDF40578EBD774000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 11,60 R\$ 11,60
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85830000009-2 10660385222-5 93070122280-7 57984384288-8 Autenticação bancária: D43558108A84055965EE4000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 910,66 R\$ 910,66
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85800000001-1 16250385222-4 93070122280-7 58015679600-7 Autenticação bancária: B435BDC011C405C1771554000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 116,25 R\$ 116,25
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85850000005-3 58000385222-9 93070122280-7 58036803500-0 Autenticação bancária: F335100C1E8405E0918BB4000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 558,00 R\$ 558,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85850000010-0 23000385222-3 93070122280-7 58095532689-3 Autenticação bancária: 7E357341973405DEE7B664000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 1.023,00 R\$ 1.023,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85810000002-1 32500385222-3 93070122280-7 58119750628-1 Autenticação bancária: 9A35F8BCEFE405930E3444000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 232,50 R\$ 232,50
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85880000009-1 10660385222-5 93070122280-7 58182079066-2 Autenticação bancária: F835FE4B44F405A9006114000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 910,66 R\$ 910,66
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85870000002-2 30170385222-9 93070122280-7 58220582451-6 Autenticação bancária: 6735C31B82C4054AB60444000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 230,17 R\$ 230,17
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85850000000-2 46500385222-9 93070122280-7 58257370274-4 Autenticação bancária: 7735DF53C1040578153EE4000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 46,50 R\$ 46,50
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85890000000-0 27990385222-2 93070122280-7 58276707488-9 Autenticação bancária: B0351D06C254056B745004000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 27,99 R\$ 27,99
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85870000002-2 23200385222-0 93070122280-7 58298182557-1 Autenticação bancária: 7C3520755154054C38B554000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 223,20 R\$ 223,20
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85830000000-9 10700385222-2 93070122280-7 58325805639-2 Autenticação bancária: E635B3AC53E4053D14A334000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 10,70 R\$ 10,70
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85820000000-7 46500385222-9 93070122280-7 58364851055-1 Autenticação bancária: 2F35FEFF227405CEF12994000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 46,50 R\$ 46,50
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85840000001-9 86000385222-3 93070122280-7 58387401371-7 Autenticação bancária: EB353F1F599405730A5664000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 186,00 R\$ 186,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85810000000-5 46690385222-3 93070122280-7 58405957051-5 Autenticação bancária: AF3592713624052FBCD444000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 46,69 R\$ 46,69
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85860000005-5 02200385222-0 93070122280-7 58424960507-7 Autenticação bancária: 6135A5AF1054058B586DD4000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 502,20 R\$ 502,20

Filtro Pagamentos de todos os convênios, pagos entre 20/10/2022 e 20/10/2022.

Convênio	Descrição	Doc Banco	Vencimento	Forma	Valor documento
Conta pagadora		Doc Empresa	Pagamento	Status	Valor pagamento
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85800000000-3 23250385222-9 93070122280-7 58450944503-1 Autenticação bancária: CF3510378BD40559D59774000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 23,25 R\$ 23,25
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85810000002-1 79000385222-9 93070122280-7 58469769040-0 Autenticação bancária: EF3577CDDBC4054CA56114000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 279,00 R\$ 279,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85810000001-3 86000385222-3 93070122280-7 58490687371-4 Autenticação bancária: C93525D133C405DC7BEFF4000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 185,00 R\$ 185,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85800000003-8 41780385222-3 93070122280-7 58512591085-2 Autenticação bancária: 293535901C740597B72AA4000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 341,78 R\$ 341,78
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85850000004-5 51050385222-7 93070122280-7 58537462603-1 Autenticação bancária: B73589180FD405D7D2E884000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 451,00 R\$ 451,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	PIS/COFINS/CSLL 85870000000-6 37930385222-8 93070122287-4 70690596448-2 Autenticação bancária: F135008C9C1405FFD2DCC4000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 37,93 R\$ 37,93
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85800000002-0 97510385222-0 93070122280-7 57165588065-9 Autenticação bancária: AB35EACE6FC405A86F4774000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 297,51 R\$ 297,51
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85850000000-2 37500385222-0 93070122280-7 57242930867-0 Autenticação bancária: F1351CF7A2B40516B74EE4000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 37,50 R\$ 37,50
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85850000001-0 80000385222-0 93070122280-7 57276592093-9 Autenticação bancária: 5735515DF0D4050B3C2DD4000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 180,00 R\$ 180,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85870000003-0 30000385222-8 93070122280-7 57309121016-7 Autenticação bancária: 3E35ACB068D405ED80B114000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 330,00 R\$ 330,00
PagFor de Sta Casa de 01-003-000006200-1	IRRF 85870000000-6 75000385222-0 93070122280-7 57338318066-7 Autenticação bancária: CA35D82FE3D405FAD43554000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 75,00 R\$ 75,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85800000002-0 93760385222-6 93070122280-7 57375620355-1 Autenticação bancária: E3353AF954D4056AAE7114000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 293,76 R\$ 293,76
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85830000000-9 74250385222-8 93070122280-7 57409240428-1 Autenticação bancária: 9B3508BDA39405C3853004000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 74,25 R\$ 74,25
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85810000000-5 15000385222-1 93070122280-7 57447206144-0 Autenticação bancária: 78352C9223D40593A73334000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 15,00 R\$ 15,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85870000000-6 72000385222-8 93070122280-7 57530030085-2 Autenticação bancária: 0335D2CCFF94057B6DFEE4000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 72,00 R\$ 72,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85890000000-0 15000385222-1 93070122280-7 57569760154-8 Autenticação bancária: 6E35824ABC240564C2FDD4000		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 15,00 R\$ 15,00

Filtro: Pagamentos de todos os convênios, pagos entre 20/10/2022 e 20/10/2022.

Convênio Conta pagadora	Descrição	Doc Banco Doc Empresa	Vencimento Pagamento	Forma Status	Valor documento Valor pagamento	
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85850000000-2 60000385222-7 93070122280-7 57589337694-2		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 60,00 R\$ 60,00	
Autenticação bancária:	4635DCF24C5405B65F7DD4000					
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85860000000-4 15060385222-2 93070122280-7 57633174904-3		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 15,00 R\$ 15,00	
Autenticação bancária:	B935447CDE24058B82D004000					
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85800000001-1 62000385222-1 93070122280-7 57658320892-6		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 162,00 R\$ 162,00	
Autenticação bancária:	A13560EF605405331B0444000					
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85800000000-3 90000385222-6 93070122280-7 57692677503-2		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 90,00 R\$ 90,00	
Autenticação bancária:	7835FCF1BBC405DA457DD4000					
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85800000000-3 60000385222-7 93070122280-7 57712333094-7		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 60,00 R\$ 60,00	
Autenticação bancária:	443547908F24052F95F554000					
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85800000001-1 10250385222-0 93070122280-7 57742992532-8		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 110,25 R\$ 110,25	
Autenticação bancária:	5E35BA9A10040552C1F114000					
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85810000001-3 45500385222-1 93070122280-7 57765232994-5		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 145,50 R\$ 145,50	
Autenticação bancária:	C435986DC0E4050C5C6224000					
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	43.500.319/0001-99 M E Z DA CONCEICAO SAUDE 001 - 1802 - 000000063293-7	000003991	20/10/2022 20/10/2022	TED Pago	R\$ 2.500,00 R\$ 2.500,00	
Autenticação bancária:	5035EFEDED9405D0B71BB4000					
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85880000004-0 41750385222-8 93070122292-0 50749489730-8		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 441,75 R\$ 441,75	
Autenticação bancária:	753521B128A40561A9C554000					
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF 85830000013-0 69430385222-0 93070122292-0 50773240679-9		20/10/2022 20/10/2022	Contas e Pago	R\$ 1.369,43 R\$ 1.369,43	
Autenticação bancária:	5735D7370B7405F1D91884000					
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	33.039.128/0001-18 V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA 001 - 0924 - 000000055364-6	000003992	20/10/2022 20/10/2022	TED Pago	R\$ 27.638,82 R\$ 27.638,82	
Autenticação bancária:	0535D81A430405AD9CE114000					
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	27.858.159/0001-06 BABYLIFE 04192.10679 01914.420631 67520.040170 1 91440000052000	000003994	20/10/2022 20/10/2022	Títulos de Pago	R\$ 520,00 R\$ 520,00	
Autenticação bancária:	B635126F0C14057D196994000					
Resumo do status: Pago, quantidade : 44					Documento: Pagamento:	R\$ 40.904,49 R\$ 40.904,49

Totais para este filtro:

44 registros

Documento:  
Pagamento:R\$ 40.904,49  
R\$ 40.904,49

# CAIXA Comprovação de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 866

Banco destino: 001 - BB

Agência/Conta destino: 01802 000000063293-7

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: M E Z DA CONCEICAO SAUDE

CPF / CNPJ do destinatário: 43.500.319/0001-99

Documento da empresa:

Informações

Valor da efetivação R\$ 2.500,00

Data da efetivação 20/10/2022

Autenticação bancária: 5035EFEDED9405D0B71BB4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPARI

29217-080 - RUA ALENCAR MORAES DE REZENDE, 100 - JARDIM BOA VISTA - GUARAPARI - ES

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

cont. 3182968

Número RPS:	Número Nota Fiscal: 202200000000028	Data Emissão: 10/10/2022	Chave: PQJC-ZPSA
-------------	--	-----------------------------	---------------------

M E Z DA CONCEICAO SAUDE TODA HORA

AVENIDA BEIRA MAR, 410 APT 402 - PRAIA DO MORRO - GUARAPARI - ES - 29216010

CNPJ/CPF: 43.500.319/0001-99 Inscr. Estadual/RG:

Email: f.aurensolution@gmail.com

Telefone: 2795838358

Inscrição Municipal: 2596639

Local do Serviço: 611 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM OUTRO MUNICÍPIO - ISS MENSAL SEM RETENÇÃO NA FONTE

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 08/2022

Atividade: 403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Dados do Tomador de Serviço

Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim

Santa Casa de Misericórdia - Centro

Itapemirim - ES - CEP: 29338-000

CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76

Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal:

E-mail: rhmeninojesus2018@gmail.com

End. Cobrança: Rua Dinovalde Rodrigues Pecanha Junior

Qtde	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	Serviços médicos prestados no mês de agosto de 2022, que deverão ser pagos através do Banco do Brasil, Agencia: 1802-3, Conta Corrente: 6329	2.500,00	2.500,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL



Observação:	Total dos Serviços		2.500,00					
	Total de Deduções		0,00					
	ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	50,00					
<b>Total da Nota</b>	<b>RETENÇÕES</b>				<b>Total Líquido</b>			
2.500,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	2.500,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://servicos-tributario.guarapari.es.gov.br:8080/tbw/nfe.jsp>

Recortar Aqui

Data Emissão 10/10/2022	RECEBI DA EMPRESA M E Z DA CONCEICAO SAUDE TODA HORA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 202200000000028	
Chave PQJC-ZPSA	
Local / Data	Assinatura

Handwritten signature and date 10/10/22

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 866

Banco destino: 001 - BB

Agência/Conta destino: 00924 000000055364-6

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CPF / CNPJ do destinatário: 33.039.128/0001-18

Documento da empresa:

Informações

Valor da efetivação R\$ 27.638,82

Data da efetivação 20/10/2022

Autenticação bancária: 0535D81A430405AD9CE114000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFREDO CHAVES**  
**Secretaria Municipal de Finanças**  
**SETOR DE TRIBUTOS**



Gerado em: 29/09/2022 13:39:33

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social:** V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA  
**Nome Fantasia:** V & L ASSISTENCIA MEDICA  
**Endereço:** RUA LAURO FERREIRA PINTO, 502, SALA 01 - CENTRO  
**ALFREDO CHAVES - ES - CEP: 29240-000**  
**E-mail:** ..... - **Fone:** (27)9945-9123 - **Celular:** - **Site:**  
**Inscrição Estadual:** ..... - **Inscrição Municipal:** 0000022472 - **CPF/CNPJ:** 33.039.128/0001-18

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

<b>Data de Emissão</b> 29/09/2022	<b>Código de Verificação para Autenticação</b> 19d1b5283d2330d3b38db13a320623d5	<b>Regime Tributário</b> Microempresa Municipal (ME)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b> 300
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simplex</b> Não Optante	<b>Local de Prestação</b> Fora do Município (3202801 - ITAPEMIRIM - ES)		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		<b>CPF/CNPJ</b> 27.167.087/0003-76	<b>Inscrição Estadual</b>
<b>Endereço</b> RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR		<b>Número S/N</b>	<b>Bairro</b> ITAOCA/ITAIPAVA
<b>CEP</b> 29338-000	<b>Município</b> ITAPEMIRIM	<b>UF</b> ES	<b>Telefone</b>
		<b>e-mail</b> rhmeneiojeaus2018@gmail.com	

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

<b>Serviço Principal:</b> 4.31 - Medicina e biomedicina	<b>Un.</b>	<b>Quant.</b>	<b>Valor</b>	<b>Aliquota</b>	<b>Valor Serviço</b>
Descrição do Serviço					

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 07/2022 - OBSTETRÍCIA - DRa. VIRGÍNIA GOMES	UN	1,0000	29.450,0000	2,00	29.450,00
--	----	--------	-------------	------	-----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 29.450,00	<b>DEDUÇÕES</b> 0,00	<b>DESC. INCONDICIONAL</b> 0,00	<b>BASE DE CÁLCULO</b> 29.450,00	<b>ISS A RECOLHER</b> 589,00
---	-------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------

<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>TOTAL DEMONSTRATIVO</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>			
0,00	441,75	294,50	883,50	191,43	1.811,18	0,00	27.638,82

**OBSERVAÇÕES**

\* Carta de serviços anexada  
 Competência mês 08/2022

CSRF-1369,43 I 441,75

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.alfredochaves.es.gov.br> e clique no link do NFSe

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA A NOTA FISCAL Nº 300, EMITIDA EM 29/09/2022 NO VALOR R\$ 27.638,82

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

*(Handwritten signature and date)*  
 29/09/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFREDO CHAVES

Secretaria Municipal de Finanças

04/10/2022 10:29:41

### CARTA DE CORREÇÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

DATA EMISSÃO: 04/10/2022

NÚMERO: 265

#### PRESTADOR DE SERVIÇO

RAZÃO SOCIAL: V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA

NOME FANTASIA: V & L ASSISTENCIA MEDICA

CNPJ: 33.039.128/0001-18

INSC. ESTADUAL:

SIMPLES NACIONAL: Não optante

INSC. MUNICIPAL: 0000022472

ENDEREÇO RUA LAURO FERREIRA PINTO CENTRO, ALFREDO CHAVES - ES 29240-000

TELEFONE: (27)9945-9123

#### TOMADOR DE SERVIÇO

RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

NOME FANTASIA: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

CNPJ: 27.187.087/0003-76

INSC. ESTADUAL:

EMAIL rhmeninojesus2018@gmail.com

TELEFONE:

ENDEREÇO: RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIORITAOCA/ITAIPAVA, ITAPEMIRIM - ES 29338-000

#### DADOS FISCAIS DA NOTA

NÚMERO DA NOTA	DATA DA NOTA	DATA DE REGISTRO	NÚMERO DO RPS	STATUS DA NOTA
300	29/09/2022	29/09/2022 13:39:33		Ativa

#### ALTERAÇÕES

Campo alterado	Valor Anterior	Valor Novo
Descrição do Serviço	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 07/2022 - OBSTETRÍCIA - DRa. VIRGÍNIA GOMES	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 08/2022 - OBSTETRÍCIA - DRa. VIRGÍNIA GOMES
IR	0,00	441,75
CSLL	0,00	294,50
PIS	0,00	191,43
COFINS	0,00	883,50



**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85800000002-0 97510385222-0 93070122280-7 5716558065-9

Empresa/Concessionária: IRRF

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:  
informações

Valor nominal: R\$ 297,51

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 297,51

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: AB35EACE6FC405A86F4774000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>27.187.087/0001-04</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI</b>
Período de Apuração <b>30/09/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/10/2022</b>
Número do Documento <b>07.01.22280.5716558-8</b>	
Observações <b>IRRF NF 279,278 BARRADA RIBEIRO - HMJ</b> <b>3,75 293,76</b> <b>Sicalc Contribuinte - 5623 - ES</b>	
Pagar este documento até <b>20/10/2022</b>	
Valor Total do Documento <b>297,51</b>	

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	297,51			297,51
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	297,51	9,00	0,00	297,51

SENDA (Versão: 5.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 10:15:32

85800000002 0 97510385222 0 93070122280 7 57165588065 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000002 0 97510385222 0 93070122280 7 57165588065 9



CNPJ: 27.187.087/0001-04  
 Número: 07.01.22280.5716558-8  
 Pagar até: 20/10/2022  
 Valor: 297,51

Pague com o PIX





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85880000004-0 41750385222-8 93070122292-0 50749489730-8

Empresa/Concessionária: IRRF

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 441,75

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação R\$ 441,75

Data da efetivação 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 753521B128A40561A9C554000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 726 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



CNPJ: 27.187.087/0001-04 Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Período de Apuração: 30/09/2022 Data de Vencimento: 20/10/2022 Número do Documento: 07.01.22292.5074948-9

Observações: IRRF NF 300 V & L ASSISTENCIA MEDICA- HMJ Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Pagar este documento até: 20/10/2022 Valor Total do Documento: 441,75

Composição do Documento de Arrecadação

Table with columns: Código, Denominação, Principal, Multa, Juros, Total. Rows include IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ and Totais.

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8588000004 0 41750385222 8 93070122292 0 50749489730 8



CNPJ: 27.187.087/0001-04 Número: 07.01.22292.5074948-9 Pagar até: 20/10/2022 Valor: 441,75







**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 864

Representação numérica do código de barras  
85830000013-0 69430385222-0 93070122292-0 50773240679-9

Empresa/Concessionária: IRRF  
Segmento da Empresa: 5 - Orgãos Governamentais  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor nominal: R\$ 1.369,43  
Data de vencimento: 20/10/2022  
Valor da efetivação R\$ 1.369,43  
Data da efetivação 20/10/2022

NSU/RS\*:  
Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 5735D7370B7405F1D91884000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Período de Apuração 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22292.5077324-0

Pagar este documento até

20/10/2022

Observações CSRF NF 300 V & L ASSITENCIA MEDICA- HMJ

Valor Total do Documento

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

1.369,43

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.369,43			1.369,43
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	1.369,43	0,00	0,00	1.369,43

SENA (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

19/10/2022 16:57:47

85830000013 0 69430385222 0 93070122292 0 50773240679 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85830000013 0 69430385222 0 93070122292 0 50773240679 9

CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22292.5077324-0
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 1.369,43





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 864

Representação numérica do código de barras  
85810000001-3 45500385222-1 93070122280-7 57765232094-5

Empresa/Concessionária: IRRF  
Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor nominal: R\$ 145,50  
Data de vencimento: 20/10/2022  
Valor da efetivação R\$ 145,50  
Data da efetivação 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: C435986DC0E4050C5C6224000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Período de Apuração 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22280.5776523-2

Pagar este documento até

20/10/2022

Observações IRRF NF 1566 VIVER BEM ASSISTENCIA MEDICA- HMJ

Valor Total do Documento

145,50

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1703	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	145,50			145,50
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 89/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>145,50</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>145,50</b>

SENA (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 10:33:24

85810000001 3 45500385222 1 93070122280 7 57765232094 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85810000001 3 45500385222 1 93070122280 7 57765232094 5

CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5776523-2
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 145,50





Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85800000001-1 10250385222-0 93070122280-7 57742992532-8

Empresa/Concessionária: IRRF

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 110,25

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação R\$ 110,25

Data da efetivação 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 5E35BA9A10040552C1F114000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Período de Apuração 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22280.5774299-2

Pagar este documento até

20/10/2022

Observações IRRF NF 1569 VIVER BEM ASSISTENCIA MEDICA- HMJ

Valor Total do Documento

110,25

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1700	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	110,25			110,25
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>110,25</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>110,25</b>

SEDA (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 10:32:43

85800000001 1 10250385222 0 93070122280 7 57742992532 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85800000001 1 10250385222 0 93070122280 7 57742992532 8

CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5774299-2
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 110,25





Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 864

Representação numérica do código de barras  
858000000000-3 60000385222-7 93070122280-7 57712333094-7

Empresa/Concessionária: IRRF  
Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor nominal: R\$ 60,00  
Data de vencimento: 20/10/2022  
Valor da efetivação R\$ 60,00  
Data da efetivação 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 443547908F24052F95F554000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

✍



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Período de Apuração 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22280.5771233-3

Pagar este documento até 20/10/2022

Observações IRRF NF 1565 VIVER BEM ASSITENCIA MEDICA- HMJ

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

valor Total do Documento 60,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1798	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	60,00			60,00
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2922 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	60,00	9,00	6,00	60,00

SENDÁ (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 19:31:54

85800000000 3 60000385222 7 93070122280 7 57712333094 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000000 3 60000385222 7 93070122280 7 57712333094 7



CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5771233-3
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 60,00

Pague com o PIX







**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 864

Representação numérica do código de barras  
85800000000-3 90000385222-6 93070122280-7 57692677503-2

Empresa/Concessionária: IRRF  
Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor nominal: R\$ 90,00  
Data de vencimento: 20/10/2022  
Valor da efetivação R\$ 90,00  
Data da efetivação 20/10/2022

NSU/RS\*:  
Informações Adicionais\*  
Autenticação bancária: 7835FCF1BBC405DA457DD4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Período de Apuração 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22280.5769267-7

Pagar este documento até

20/10/2022

Observações IRRF NF 1567 VIVER BEM ASSISTENCIA MEDICA- HMJ

Valor Total do Documento

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1798	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	90,00			90,00
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>90,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>90,00</b>

SENDER (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 10:31:20

85800000000 3 90000385222 6 93070122280 7 57692677503 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85800000000 3 90000385222 6 93070122280 7 57692677503 2

CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5769267-7
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 90,00





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

858000000001-1 62000365222-1 93070122280-7 57658320892-6

Empresa/Concessionária: IRRF

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 162,00

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação R\$ 162,00

Data da efetivação 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: A13560EF605405331B0444000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Período de Apuração 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22280.5765832-0

Pagar este documento até

20/10/2022

Observações IRRF NF 304 V & L ASSITENCIA MEDICA LTDA- HMJ

Valor Total do Documento

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	162,00			162,00
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	162,00	9,00	9,00	162,00

SENA (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 10:30:20

85600000001 1 62000385222 1 93070122280 7 57658320892 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PDF

85600000001 1 62000385222 1 93070122280 7 57658320892 6

CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5765832-0
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 162,00





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.167.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85890000000-0 15000385222-1 93670122286-7 57569760154-8

Empresa/Concessionária: IRRF

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 15,00

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação R\$ 15,00

Data da efetivação 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 6E35824ABC240564C2FDD4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

2

6



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Período de Apuração 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22280.5756976-0

Pagar este documento até 20/10/2022

Observações IRRF NF 301 V & L ASSITENCIA MEDICA LTDA- HMJ

Valor Total do Documento

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

15,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	15,00			15,00
08	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
<b>Totais</b>		<b>15,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>15,00</b>

SENAI (Versão: 5.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 10:27:37

85890000000 0 15000385222 1 93070122280 7 57569760154 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85890000000 0 15000385222 1 93070122280 7 57569760154 8

CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5756976-0
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 15,00





# Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 964

Representação numérica do código de barras

85870000000-5 72000385222-8 93070122280-7 57530030085-2

Empresa/Concessionária: IRRF

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 72,00

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 72,00

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 0335D2CCFF9405786DFEE4000

Atenção: Este comprovante não tem validade jurídica. Para informações adicionais consulte o site do CAIXA.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 74 14

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Data de Apuração 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22280.5753003-0

Obs: IRRF NF 1031 MULTIMED MEDICOS ASSOCIADOS- HMJ

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	72,00			72,00
06	IRRF - REMUNERACAO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
<b>Totais</b>		<b>72,00</b>	<b>9,00</b>	<b>0,00</b>	<b>72,00</b>

85870000000 6 72000385222 8 93070122280 7 57530030085 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000000 6 72000385222 8 93070122280 7 57530030085 2



CNPJ: 27.187.087/0001-04  
Número: 07.01.22280.5753003-0  
Pagar até: 20/10/2022  
Valor: 72,00

Pagos com o PIX







**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA 864

Representação numérica do código de barras

85810000600-5 15000385222-1 93070122280-7 57447206144-0

Empresa/Concessionária: IRRF

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa

Informações

Valor nominal: R\$ 15,00

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 15,00

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 78352C9223D40593A73334000

\* Para mais informações consulte as informações publicadas pelo cliente via aplicativo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 726 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Data de Arrecadação 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Numero do Documento 07.01.22280.5744720-6

IRRF NF 1032 MULTIMED MEDICOS ASSOCIADOS- HMJ

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1700	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	15,00			15,00
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>15,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>15,00</b>

85810000000 5 15000385222 1 93070122280 7 57447206144 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000000 5 15000385222 1 93070122280 7 57447206144 0



CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5744720-6
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 15,00

Pague com o PIX





# Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 864

Representação numerica do código de barras

85830000000-9 74250385222-8 93070122280-7 57409240428-1

Empresa/Concessionária: IRRF

Segmento da Empresa: 5 - Orgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 74,25

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação R\$ 74,25

Data da efetivação 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 9B3508BDA39405C3853004000

CAIXA garante a validade e a segurança das informações enviadas pelo cliente via aplicativo

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 726 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Data de Apuração 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22280.5740924-0

IRRF NF 140 MRDI RADIOLOGIA LTDA- HMJ

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Totais
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	74,25			74,25
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>74,25</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>74,25</b>

85830000000 9 74250385222 8 93070122280 7 57409240428 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000000 9 74250385222 8 93070122280 7 57409240428 1



CNPJ: 27.187.087/0001-04  
Número: 07.01.22280.5740924-0  
Pagar até: 20/10/2022  
Valor: 74,25





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85800000002-0 93760385222-6 93070122280-7 57375620355-1

Empresa/Concessionária: IRRF

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 293,76

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 293,76

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: E3353AF954D4056AAE7114000

Para obter mais detalhes consulte as informações enviadas pelo cliente via aplicativo

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





CNPJ <b>27.187.087/0001-04</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI</b>
Data de Emissão <b>30/09/2022</b>	Data do Vencimento <b>20/10/2022</b>
Número do Documento <b>07.01.22280.5737562-0</b>	
IRRF NF 191 D R M PEREIRA - HMJ	
Sicaf Contribuinte - 5623 - ES	

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
170H	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	293,76			293,76
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
<b>Totais</b>		<b>293,76</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>293,76</b>

SENA (Versão:5.1.1) Página: 1/1 07/10/2022 10:21:43

85800000002 0 93760385222 6 93070122280 7 57375620355 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000002 0 93760385222 6 93070122280 7 57375620355 1



CNPJ: 27.187.087/0001-04  
 Número: 07.01.22280 5737562 0  
 Pagar até: 20/10/2022  
 Valor: 293,76

Pague com o PIX





# Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cacn de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85870000000-6 75000385222-0 93070122280-7 57338318068-7

Empresa/Concessionária: IRRF

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 75,00

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 75,00

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: CA35D82FE3D405FAD43554000

Este comprovante foi gerado com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via aplicativo

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Data de Apresentação 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22280.5733831-8

IRRF NF 341 CALLE SERVIÇOS MEDICOS LTDA - HMJ

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1/08	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	75,00			75,00
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
<b>Totais</b>		<b>75,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>75,00</b>

85870000000 6 75000385222 0 93070122280 7 57338318066 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000000 6 75000385222 0 93070122280 7 57338318066 7



CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5733831-8
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 75,00

Pague com o PIX







**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

8587000003-0 30000385222-8 93070122280-7 67309121016-7

Empresa/Concessionária: IRRF

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 330,00

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação R\$ 330,00

Data da efetivação 20/10/2022

NSU/RS:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 3E35ACB068D405ED80B114000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ: 27.187.087/0001-04

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Data de Arrecadação: 30/09/2022

Data de Vencimento: 20/10/2022

Número do Documento: 07.01.22280.5730912-1

IRRF NF 338 CALLE SERVIÇOS MEDICOS LTDA - HMJ

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1709	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	330,00			330,00
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>330,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>330,00</b>

SENA (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 10:19:14

85870000003 0 30000385222 8 93070122280 7 57309121016 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000003 0 30000385222 8 93070122280 7 57309121016 7



CNPJ: 27.187.087/0001-04  
Número: 07.01.22280.5730912-1  
Pagar até: 20/10/2022  
Valor: 330,00

Pague com o PIX





Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85860000001-0 80000385222-0 93070122280-7 57275592093-9

Empresa/Concessionaria: IRRF

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 180,00

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 180,00

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 5735515DF0D4050B3C2DD4000

Este comprovante foi gerado automaticamente conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ: 27.187.087/0001-04

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Data de emissão: 30/09/2022

Data de Vencimento: 20/10/2022

Número do Documento: 07.01.22280.5727659-2

IRRF NF 339 CALLE SERVIÇOS MEDICOS LTDA - HMJ

Sicaic Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
176R	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	180,00			180,00
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>180,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>180,00</b>

85850000001 0 80000385222 0 93070122280 7 57276592093 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85850000001 0 80000385222 0 93070122280 7 57276592093 9

CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5727659-2
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 180,00





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 864

Representação numérica do código de barras  
85850000000-2 37500385222-0 93070122280-7 57242930867-0

Empresa/Concessionária: IRRF  
Segmento da Empresa: 5 - Orgãos Governamentais  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor nominal: R\$ 37,50  
Data de vencimento: 20/10/2022  
Valor da efetivação: R\$ 37,50  
Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: F1351CF7A2B40516B74EE4000

\* A autenticação bancária confirma as informações enviadas pelo cliente via aplicativo

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 720 0104

3



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>27.187.087/0001-04</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI</b>
Período de apuração <b>30/09/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/10/2022</b>
Número do Documento <b>07.01.22280.5724293-0</b>	
Observações <b>IRRF NF 340 CALLE SERVIÇOS MEDICOS LTDA - HMJ</b>	
<b>Sicalc Contribuinte - 5623 - ES</b>	

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	37,50			37,50
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>37,50</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>37,50</b>

SENA (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 10:17:51

85850000000 2 37500385222 0 93070122280 7 57242930867 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000000 2 37500385222 0 93070122280 7 57242930867 0



CNPJ: 27.187.087/0001-04  
 Número: 07.01.22280.5724293-0  
 Pagar até: 20/10/2022  
 Valor: 37,50

Pague com o PIX





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 854

Representação numérica do código de barras

85870000000-6 37930385222-8 93070122287-4 70690596448-2

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:  
informações

Valor nominal: R\$ 37,93

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 37,93

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: F135008C9C1405FFD2DCC4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via e-mail.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

5



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Data de Aplicação 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22287.7069059-6

PIS/COFINS/CSLL NF 104981 - TK ELEVADORES - HMJ

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5052	RET DE CONTRIBUIÇÕES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	37,93			37,93
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>37,93</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>37,93</b>

SENDÁ (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

14/10/2022 13:22:30

85870000000 6 37930385222 8 93070122287 4 70690596448 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000000 6 37930385222 8 93070122287 4 70690596448 2



CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22287.7069059-6
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 37,93

Pague com o PIX







**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85850000004-5 51050385222-7 93070122280-7 58537462603-1

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 451,05

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 451,05

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: B73589180FD405D7D2E884000

Para mais informações consulte as informações enviadas pelo canal de atendimento

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 726 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>27.187.087/0001-04</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI</b>
Período de Apuração <b>30/09/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/10/2022</b>
Número do Documento <b>07.01.22280.5853746-2</b>	
Contribuições <b>PIS/COFINS/CSLL NF 1566 VIVER BEM ASSISTENCIA - HMJ</b>	
Sicalc Contribuinte - 5623 - ES	

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	451,05			451,05
	Q7 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>451,05</b>	<b>8,00</b>	<b>0,00</b>	<b>451,05</b>

SENA (Versão:5.1.1) Páginas: 1/1 07/10/2022 10:56:38

85850000004 5    51050385222 7    93070122280 7    58537462603 1    **AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000004 5    51050385222 7    93070122280 7    58537462603 1



CNPJ: 27.187.087/0001-04  
 Número: 07.01.22280.5853746-2  
 Pagar até: 20/10/2022  
 Valor: 451,05





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000005200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 864

Representação numerica do código de barras

85800000003-8 41780385222-3 93070122280-7 58512591085-2

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 341,78

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação R\$ 341,78

Data da efetivação 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 293535901C740597B72AA4000

Este comprovante está atualizado com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Data de Apuração 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22280.5851259-1

Contribuintes PIS/COFINS/CSLL NF 1569 VIVER BEM ASSISTENCIA - HMJ Sicaic Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRJV	341,78			341,78
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>341,78</b>	<b>9,90</b>	<b>0,00</b>	<b>341,78</b>

85800000003 8 41780385222 3 93070122280 7 58512591085 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000003 8 41780385222 3 93070122280 7 58512591085 2



CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5851259-1
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 341,78

Pague com o PIX





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85810000001-3 86000385222-3 93070122280-7 58490687371-4

Empresa (concessionária): PIS/COFINS/C/SLL  
Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais  
Documento da empresa:  
Valor devido: 11,00  
Data de vencimento: 11/10/2022  
Valor da efetivação: R\$ 188,00  
Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: C93525D133C405DC7BEFF4000

\* Para obter mais informações consulte o site ou peça pelo cliente na agência.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2447

Central de Atendimento: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Data de Apuração 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Numero do Documento 07.01.22280.5849068-7

Reserva/Provisão PIS/COFINS/CSLL NF 1565 VIVER BEM ASSISTENCIA - HMJ Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Valor Total do Documento

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RFT DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	186,00			186,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	186,00	6,00	0,00	186,00

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

07/10/2022 10:55:13

85810000001 3 86000385222 3 93070122280 7 58490687371 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000001 3 86000385222 3 93070122280 7 58490687371 4



CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5849068-7
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 186,00

Pague com o PIX





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85910000002-1 79000385222-9 93070122280-7 58469769040-0

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 279,00

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação R\$ 279,00

Data da efetivação 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: EF3577CDDBC4054CA56114000

Este comprovante não tem validade jurídica. O sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente, via eletrônico.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

6



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>27.187.087/0001-04</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI</b>		
Competência Apuração <b>30/09/2022</b>	Data do Vencimento <b>20/10/2022</b>	Número do Documento <b>07.01.22280.5846976-9</b>	
CNPJ/CPF/CPF <b>PIS/COFINS/CSLL NF 1567 VIVER BEM ASSITENCIA - HMJ</b>			
Sicalc Contribuinte - <b>5623 - ES</b>			

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	279,00			279,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIRFETO PRIVADO PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>279,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>279,00</b>

85810000002 1    79000385222 9    93070122280 7    58469769040 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000002 1    79000385222 9    93070122280 7    58469769040 0



CNPJ: 27.187.087/0001-04  
 Número: 07.01.22280.5846976-9  
 Pagar até: 20/10/2022  
 Valor: 279,00







# Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85800000000-3 23250385222-9 93070122280-7 58450944503-1

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa

Informações

Valor nominal: R\$ 23,25

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 23,25

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS:

Informações Adicionais:

Autenticação bancária: CF3510378BD40559D59774000

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ovidiana: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Prazo de Apuração 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22280.5845094-4

Observações PIS/COFINS/CSLL NF 1570 VIVER BEM ASSITENCIA - HMJ

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	DET DE CONTRIBUIÇÕES PAGAT PJ A PJ DE DIR PRIV	23,25			23,25
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 89/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	23,25	0,00	0,00	23,25

SENDÁ (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 10:54:03

85800000000 3 23250385222 9 93070122280 7 58450944503 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000000 3 23250385222 9 93070122280 7 58450944503 1



CNPJ: 27.187.087/0001-04

Número: 07.01.22280.5845094-4

Pagar até: 20/10/2022

Valor: 23,25

Pague com o PIX





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000008200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85860000005-5 02200385222-0 93070122280-7 68424860607-7

Empresa/Concessionária: PIS/CQFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 502,20

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 502,20

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS:

Informações Adicionais:

Autenticação bancária: 6135A5AF1054058B586DD4000

Este comprovante contém as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 726 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

**Receta Federal**



<b>CNPJ</b> 27.187.087/0001-04	<b>Período de Apuração</b> 30/09/2022	<b>Data de Vencimento</b> 20/10/2022	<b>Número do Documento</b> 07.01.22280.5842496-0
<b>Razão Social</b> SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI	<b>Identificação</b> PIS/COFINS/CSLL NF 304 V & L ASSISTENCIA MED - HMJ		
<b>Sicale Contribuinte - 5623 - ES</b>			

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código Denominação	Princípio	Multa	Juros	Total
5952 RLT DE CONTRIBUIÇÕES PAGI P3 A P3 DE DIR PRIV	502,26			502,26
07 CSLT/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE P3 A P3 DE DIREITO PRIVADO		9,80	9,58	19,38
PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022	582,26			582,26
<b>Totais</b>				<b>502,26</b>

SEMDA (Versão:6.1.1)      Página: 1 / 1      07/10/2022 10:53:13

858660000005 5    02200385222 0    93070122280 7    58424960507 7    AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

858660000005 5    02200385222 0    93070122280 7    58424960507 7



**CNPJ:** 27.187.087/0001-04  
**Numero:** 07.01.22280.5842496-0  
**Pagador ate:** 20/10/2022  
**Valor:** 502,26



Pague com o PIX



**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEM1Q

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85810000000-5 48690385222-3 93070122280-7 58405957051-5

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 46,69

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 46,69

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: AF3592713624052FBCD444000

\* O cliente pode confirmar a autenticidade das informações aqui registradas pelo cliente via aplicativo

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Cuidador(a): 0800 726 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ: 27.187.087/0001-04

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Prazo de Apuração: 30/09/2022

Data de Vencimento: 20/10/2022

Número do Documento: 07.01.22280.5840595-7

PIS/COFINS/CSLL NF 303 V & L ASSISTENCIA MED - HMJ

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	46,69			46,69
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>46,69</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>46,69</b>

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 10:52:07

85810000000 5 46690385222 3 93070122280 7 58405957051 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000000 5 46690385222 3 93070122280 7 58405957051 5



CNPJ: 27.187.087/0001-04  
Número: 07.01.22280.5840595-7  
Pagar até: 20/10/2022  
Valor: 46,69

Pague com o PIX





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 864

Representação numerica do código de barras

85840000001-9 86000385222-3 93070122280-7 58387401371-7

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 186,00

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 186,00

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: EB353F1F599405730A5664000

Atenção: este comprovante contém as informações enviadas pelo cliente via aplicativo

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Data de Apresentação 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22280.5838740-1

Observações PIS/COFINS/CSLL NF 302 V & L ASSISTENCIA MED - HMJ

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUIÇÕES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	186,00			186,00
07	CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2022 vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>186,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>186,00</b>

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 10:52:01

8584000001 9 86000385222 3 93070122280 7 58387401371 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8584000001 9 86000385222 3 93070122280 7 58387401371 7



CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5838740-1
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 186,00

Pague com o PIX







# Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85820000000-7 46500385222-9 93070122280-7 58364851055-1

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 46,50

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 46,50

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 2F35FEFF227405CEF12994000

\* Para mais informações consulte as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

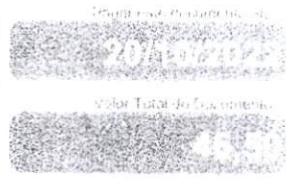
Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Data de Apuração 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Numero do Documento 07.01.22280.5836485-1

Observações PIS/COFINS/CSLL NF 301 V & L ASSISTENCIA MED - HMJ Sicaic Contribuinte - 5623 - ES



Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUIÇÕES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	46,50			46,50
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>46,50</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>46,50</b>

8582000000 7 46500385222 9 93070122280 7 58364851055 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

65820000000 7 46500385222 9 93070122280 7 58364851055 1



CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5836485-1
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 46,50

Pague com o PIX





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85830000000-9 10700385222-2 93070122280-7 58325805639-2

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 10,70

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 10,70

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: E635B3AC53E4053D14A334000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via aplicativo

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

✂



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>27.187.087/0001-04</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI</b>
Período de Apuração <b>30/09/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/10/2022</b>
Número do Documento <b>07.01.22280.5832580-5</b>	
Observações <b>PIS/COFINS/CSLL NF 535 TELELUDOMED SERVIÇOS - HMJ</b>	
Sicaic Contribuinte - 5623 - ES	

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	BET DE CONTRIBUIÇÕES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	10,70			10,70
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A RJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>10,70</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10,70</b>

SENA (Versão:5.1.1) Página: 1/1 07/10/2022 10:50:11

85830000000 9 10700385222 2 93070122280 7 58325805639 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000000 9	10700385222 2	93070122280 7	58325805639 2
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 27.187.087/0001-04  
 Número: 07.01.22280.5832580-5  
 Pagar até: 20/10/2022  
 Valor: 10,70

Faça com o PIN





Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27 187 087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

95870000002-2 23200385222-0 93070122280-7 58298182557-1

Empresa/Concessionária: PIS/COPINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 223,20

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 223,20

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 7C3520755154054C38B554000

\* O usuário deve acessar conforme as informações enviadas pelo cliente via aplicativo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidora: 0800 726 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

5



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>27.187.087/0001-04</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI</b>
Período de Apuração <b>30/09/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/10/2022</b>
Número do Documento <b>07.01.22280.5829818-2</b>	
Inscrições <b>PIS/COFINS/CSLL NF 1031 MULTIMED MEDICOS - HMJ</b>	
Sicalc Contribuinte - <b>5623 - ES</b>	

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0002	RET DE CONTRIBUIÇÕES PAST PJ A PJ DE DIR PRIV	223,20			223,20
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>223,20</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>223,20</b>

GENDA (Versão 5.1.1) Página: 1/1 07/10/2022 10:49:18

85870000002 2 23200385222 0 93070122280 7 58298182557 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000002 2 23200385222 0 93070122280 7 58298182557 1



CNPJ: 27.187.087/0001-04  
 Número: 07.01.22280.5829818-2  
 Pagar até: 20/10/2022  
 Valor: 223,20

Pague com o PIX





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85890000000-0 27990385222-2 93070122280-7 58276707488-9

Empresa/Concessionária PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 27,99

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação R\$ 27,99

Data da efetivação 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: B0351D06C254056B745004000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>27.187.087/0001-04</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI</b>		
Competência de Apuração <b>30/09/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/10/2022</b>	Número do Documento <b>07.01.22280.5827670-7</b>	
Contribuições <b>PIS/COFINS/CSLL NF 1033 MULTIMED MEDICOS - HMJ</b>			
Sicaic Contribuinte - 5623 - ES			

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5892	RET DE CONTRIBUIÇÕES PAGT PJ A PJ DO DIR PRIV	27,99			27,99
	07 CSLL/COFINS/PIS/PAGEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO RETVADO PA 09/2022 Vencimento 26/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>27,99</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>27,99</b>

SENA (Versão:5.1.1) Página: 1/1 07/10/2022 10:48:40

85890000000 0 27990385222 2 93070122280 7 58276707488 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85890000000 0 27990385222 2 93070122280 7 58276707488 9

GNPJ: 27.187.087/0001-04  
 Número: 07.01.22280.5827670-7  
 Pagar até: 20/10/2022  
 Valor: 27,99







**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85850000000-2 46500385222-9 93070122280-7 58257370274-4

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 46,50

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 46,50

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 7735DF53C1040578153EE4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CNPJ <b>27.187.087/0001-04</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI</b>
Data de Emissão <b>30/09/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/10/2022</b>
Número do Documento <b>07.01.22280.5825737-0</b>	
Código de Contribuinte <b>PIS/COFINS/CSLL NF 1032 MULTIMED MEDICOS - HMJ</b>	
Sicalc Contribuinte - <b>5623 - ES</b>	

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUIÇÕES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	46,50			46,50
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>46,50</b>	<b>6,09</b>	<b>6,06</b>	<b>46,50</b>

SENDA (Versão 5.1.1)

Página: 1 / 1

07/10/2022 10:48:04

6585000000 2 46500385222 9 93070122280 7 58257370274 4

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**
**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

6585000000 2	46500385222 9	93070122280 7	58257370274 4
--------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ:	27.187.087/0001-04
Número:	07.01.22280.5825737-0
Pagar até:	20/10/2022
Valor:	46,50

Pague com o PIX





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericordia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85870000002-2 30170385222-9 93070122280-7 58220582451-6

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 230,17

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 230,17

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 6735C31B82C4054AB60444000

Para mais informações consulte as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

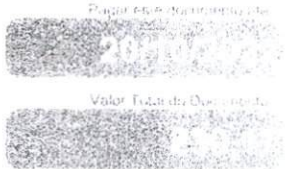
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>27.187.087/0001-04</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI</b>
Período de Apuração <b>30/09/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/10/2022</b>
Número do Documento <b>07.01.22280.5822058-2</b>	
PIS/COFINS/CSLL <b>PIS/COFINS/CSLL NF 140 MRDI RADIOLOGIA LTDA - HMJ</b>	
Sicalc Contribuinte - <b>5623 - ES</b>	



Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	236,17			236,17
	97 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>236,17</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>236,17</b>

85870000002 2 30170385222 9 93070122280 7 58220582451 6 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000002 2 30170385222 9 93070122280 7 58220582451 6



CNPJ: 27.187.087/0001-04  
 Número: 07.01.22280.5822058-2  
 Pagar até: 20/10/2022  
 Valor: 236,17





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85880000009-1 10660385222-5 93070122280-7 58182079066-2

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 910,66

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 910,66

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: F835FE4B44F405A9006114000

Para validade, por favor, confirme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 726 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

✂



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>27.187.087/0001-04</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI</b>		
Período de Apuração <b>30/09/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/10/2022</b>	Número do Documento <b>07.01.22280.5818207-9</b>	
Observações <b>PIS/COFINS/CSLL NF 191 D R M PEREIRA ME - HMJ</b>			
<b>Sicale Contribuinte - 5623 - ES</b>			

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0802	RET DE CONTRIBUIÇÕES PIS/PJ A PJ DE DIR PRIV	918,66			918,66
07	CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022		6,00	6,99	12,99
	<b>Totais</b>	<b>918,66</b>	<b>6,00</b>	<b>6,99</b>	<b>931,65</b>

BENSA (Versão 5.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 10:45:50

8588000009 1 10660385222 5 93070122280 7 58182079066 2

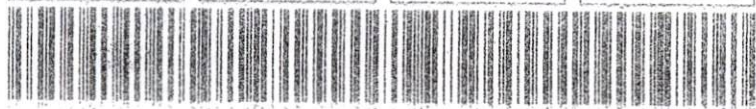
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

8588000009 1 10660385222 5 93070122280 7 58182079066 2

CNPJ: 27.187.087/0001-04  
 Número: 07.01.22280.5818207-9  
 Pagar até: 20/10/2022  
 Valor: 931,65





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

05810000002-1 32500385222-3 93070122280-7 58119750628-1

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa

Informações

Valor nominal: R\$ 232,50

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 232,50

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 9A35F8BCEFF405930E3444000

Para obter mais informações consulte as informações enviadas pelo e-mail ou a página

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Data de Apresentação 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22280.5811975-0

PIS/COFINS/CSLL NF 341 CALLE SERVIÇOS - HMJ

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Adicional	Juros	Total
8959	RET DE CONTRIBUIÇÕES S/DT PJ A PJ DE DIR PRIV				232,50
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	232,50	0,00	0,00	232,50

SENDA (Versão:0.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 10:44:01

85810000002 1 32500385222 3 93070122280 7 58119750628 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85810000002 1 32500385222 3 93070122280 7 58119750628 1

CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5811975-0
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 232,50







**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.167.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85850000010-0 23000385222-3 93070122260-7 58095532689-3

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 1.023,00

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 1.023,00

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 7E357341973405DEE7B664000

\* A informação relacionada com cada sucesso contém as informações enviadas pelo cliente via aplicativo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Período de Arrecadação 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22280.5809553-2

PIS/COFINS/CSLL NF 338 CALLE SERVIÇOS - HMJ

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
9952	RET DE CONTRIBUIÇÕES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.023,00			1.023,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>1.023,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.023,00</b>

85850000010 0 23000385222 3 93070122280 7 58095532689 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000010 0 23000385222 3 93070122280 7 58095532689 3



CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5809553-2
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 1.023,00

Pague com o PIX





Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85850000005-3 58000385222-9 93070122280-7 58036503500-0

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 558,00

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 558,00

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: F335100C1E8405E0918BB4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>27.187.087/0001-04</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI</b>
Data de Emissão <b>30/09/2022</b>	Data de Vencimento <b>20/10/2022</b>
Número do Documento <b>07.01.22280.5803680-3</b>	
PIS/COFINS/CSLL NF 339 CALLE SERVIÇOS - HMJ	
Sicalc Contribuinte - 5623 - ES	

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5062	RET DE CONTRIBUIÇÕES PACT PJ A PJ DE DIR PRIV	558,00			558,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 00/2022 vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>558,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>558,00</b>

SENA (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 10:41:34

85850000005 3 58000385222 9 93070122280 7 58036803500 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000005 3 58000385222 9 93070122280 7 58036803500 0



CNPJ: 27.187.087/0001-04  
 Número: 07.01.22280.5803680-3  
 Pagar até: 20/10/2022  
 Valor: 558,00

Pague com o PIX





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85800000001-1 16250385222-4 93070122280-7 58015679600-7

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 116,25

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 116,25

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: B435BDC011C405C1771554000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CNPJ  
27.187.087/0001-04

Razão Social  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Data de Emissão  
30/09/2022

Data de Vencimento  
20/10/2022

Número do Documento  
07.01.22280.5801567-9

Observações  
PIS/COFINS/CSLL NF 340 CALLE SERVIÇOS - HMJ

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição de Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5052	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	116,25			116,25
07	CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 00/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	116,25	6,60	8,99	131,84

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000001 1 16250385222 4 93070122280 7 58015679600 7



CNPJ: 27.187.087/0001-04  
Número: 07.01.22280.5801567-9  
Pagar até: 20/10/2022  
Valor: 116,25

Pague com o PIX





**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO  
NSA: 864

Representação numérica do código de barras  
85830000009-2 10660385222-5 93070122280-7 57984384288-8

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL  
Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor nominal: R\$ 910,66  
Data de vencimento: 20/10/2022  
Valor da efetivação R\$ 910,66  
Data da efetivação 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: D43558108A840559965EE4000

Este comprovante foi emitido com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Quvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



CNPJ  
**27.187.087/0001-04**

 Razão Social  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI**

 Data de Emissão  
**30/09/2022**

 Data do Vencimento  
**20/10/2022**

 Número do Documento  
**07.01.22280.5798438-4**

 Valor Total do Documento  
 Valor Total do Documento

 Observações  
**PIS/COFINS/CSLL NF 278 - BARRADA RIBEIRO - HMJ**
**Sicalc Contribuinte - 5623 - ES**
**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
6852	RET DE CONTRIBUIÇÕES S/PT PJ A PJ DE DIR CLY	818,00			818,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>818,00</b>	<b>6,69</b>	<b>6,69</b>	<b>831,38</b>

**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85830000009 2    10660385222 5    93070122280 7    57984384288 8


 CNPJ: 27.187.087/0001-04  
 Número: 07.01.22280.5798438-4  
 Pagar até: 20/10/2022  
 Valor: 831,38

Pegue com o PIX







**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85890000000-0 11630385222-7 93070122280-7 57960531472-8

Empresa/Concessionária: PIS/COFINS/CSLL

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

Informações

Valor nominal: R\$ 11,63

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 11,63

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*:

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 9C35E115FDF40578ESD774000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 726 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ: 27.187.087/0001-04

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Prazo de Apuração: 30/09/2022

Data de Vencimento: 20/10/2022

Número do Documento: 07.01.22280.5796053-1

Observações: PIS/COFINS/CSLL NF 279 - BARRADA RIBEIRO - HMJ

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8952	RET DE CONTRIBUIÇÕES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	11,63			11,63
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>11,63</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>11,63</b>

85890000000 0 11630385222 7 93070122280 7 57960531472 8 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000000 0 11630385222 7 93070122280 7 57960531472 8



CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22280.5796053-1
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 11,63





# Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187 087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 864

Representação numérica do código de barras

85850000000-2 50000385222-7 93070122280-7 57589337694,2

Empresa/Concessionária: IRRF

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

informações

Valor nominal: R\$ 60,00

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 60,00

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS\*

Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: 4635DCF24C5405B65F7DD4000

Para mais informações, consulte os canais de atendimento disponíveis no aplicativo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2482

Ouvidora: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ: 27.187.087/0001-04

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Data de Emissão: 30/09/2022

Data de Vencimento: 20/10/2022

Número do Documento: 07.01.22280.5758933-7

IRRF NF 302 V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA- HMJ

Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Meia	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	59,00			59,00
99	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ		6,00		6,00
	FA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
<b>Totais</b>		<b>59,00</b>	<b>6,00</b>	<b>0,00</b>	<b>65,00</b>

85850000000 2 60000385222 7 93070122280 7 57589337694 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85850000000 2 60000385222 7 93070122280 7 57589337694 2

CNPJ: 27.187.087/0001-04  
Número: 07.01.22280.5758933-7  
Pagar até: 20/10/2022  
Valor: 60,00





Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054

PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 864

Relação numérica do código de barras

15060385222-2 93070122280-7 5763317490-5

Concessionária: IRRF

Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais

Documento da empresa:

informações

Valor nominal: R\$ 15,06

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor da efetivação: R\$ 15,06

Data da efetivação: 20/10/2022

NSU/RS:

Informações Adicionais\*

Autenticação: 2835447CDE24058B82D004000

Telefone: 0800 726 2402

Atendimento: 0800 726 7474

Atendimento: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.187.087/0001-04	Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI
Data de Emissão 30/09/2022	Data de Vencimento 20/10/2022
Número do Documento 07.01.22280.5763317-4	
IRRF NF 303 V & L ASSITENCIA MEDICA LTDA- HMJ	
Sicaf Contribuinte - 5623 - ES	

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
3760	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	15,00			15,00
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 98/2022 vencimento 20/10/2022				
<b>Totais</b>		<b>15,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>15,00</b>

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

07/10/2022 10:20:34

85860000000 4 15060385222 2 93070122280 7 57633174904 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85860000000 4 15060385222 2 93070122280 7 57633174904 3

CNPJ: 27.187.087/0001-04  
 Número: 07.01.22280.5763317-4  
 Pagar até: 20/10/2022  
 Valor: 15,00



# CAIXA Comprovante de Pagamento de Bônus

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta debitada: 0171/003-000005200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO

NSA: 865

Linha digitável do código de barras

04192.10679 01914.420631 67520 040170 1 91440000052000

Instituição Emissora: 041 - BANRISUL

Beneficiário

Nome: BABYLIFE

Razão social: BABYLIFE

CNPJ/CPF: 27.858.159/0001-06

Sacador/avalista:

Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF:

Documento da empresa:

Informações:

Data de vencimento: 20/10/2022

Valor nominal: R\$ 520,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor da efetivação: R\$ 520,00

Data da efetivação: 20/10/2022

Autenticação bancária: B635126F0C14057D196994000

Este comprovante foi gerado automaticamente conforme as informações enviadas pelo cliente via sistema.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

## NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº: 2022/2281

Emitida em:  
11/10/2022 às 09:44:20Competência:  
11/10/2022Código de Verificação:  
7db43

BABYLIFE LTDA

CPF/CNPJ: 27.858.159/0001-06

R PAULO BLASCHKE, 485, JARDIM ITU - Cep: 91225-230

Porto Alegre

Telefone:

Inscrição Municipal: 60430524

RS

Email:

## Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76

Inscrição Municipal: Não informado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, SN, CENTRO - Cep: 29338-000

Itapemirim

Telefone: Não informado

ES

Email: Não informado

NFS-e Substituída: 2022/2278

## Discriminação do(s) Serviço(s)

Ref. contrato de utilização do servidor em nuvem

Código de Tributação Municipal:

10900100 / Provedor de conteúdo para a internet

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

1.09 / Disponibilização, sem cessão definitiva, de conteúdos de áudio, vídeo, imagem e texto por meio da internet, respaldada à imunidade de livros, jornais e periódicos (exceto a distribuição de conteúdos pelas prestadoras de serviço de acesso condicionado, de que trata a lei no 12.485, de 12 de setembro de 2011, sujeita ao icms).

Cod/Município da incidência do ISSQN:

4314902 / Porto Alegre

Natureza da Operação:

Tributação no município

Regime Especial de Tributação: ME ou EPP do Simples Nacional

Valor dos serviços:	R\$ 520,00	Valor dos serviços:	R\$ 520,00
(-) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$ 520,00
Valor Líquido:	R\$ 520,00	(=) Alíquota:	
		(=) Valor do ISS:	

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.



Prefeitura de Porto Alegre - Secretaria da Fazenda

Rua Siqueira Campos, 1300 - 4º andar - Bairro Centro Histórico - CEP: 90.010-907 - Porto Alegre RS.

Tel: 156 (opção 4) ou (51) 3289-0156 (chamadas de outras cidades)

<https://servicos.procempa.com.br>

Lafaiete Pinheiro O. Neto  
\* Coord. de Informática  
Mat.: 2355  
31/10/2022



MOVIMENTO  
BANCÁRIO

HOSPITAL MENINO  
JESUS

21/10/22

Filtro Pagamentos de todos os convênios, pagos entre 21/10/2022 e 21/10/2022.

Convênio Conta pagadora	Descrição	Doc Banco Doc Empresa	Vencimento Pagamento	Forma Status	Valor documento Valor pagamento
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	13.552.149/0001-25 MEGALAV LAVANDERIA HOSPITALAR 341 - 9260 - 000000039957-2	000004036	21/10/2022 21/10/2022	TED Pago	R\$ 17.512,00 R\$ 17.512,00
Autenticação bancária:	11356FC9756405A2BA7224000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	90.347.840/0012-70 TK ELEVADORES 23792.02803 92200.689682 49013.099707 3 91340000099776	000004037	10/10/2022 21/10/2022	Títulos de Pago	R\$ 997,76 R\$ 997,76
Autenticação bancária:	3135A4C5A12405C85D1114000				

Resumo do status: Pago, quantidade : 2      Documento: R\$ 18.509,76  
Pagamento: R\$ 18.509,76

<b>Totais para este filtro:</b>	<b>2 registros</b>	Documento: R\$ 18.509,76
		Pagamento: R\$ 18.509,76

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNRJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTO  
NSA: 868

Banco destino: 341 - ITAU  
Agência/Conta destino: 09260 000000039957-2  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: MEGALAV LAVANDERIA HOSPITALAR  
CPF / CNPJ do destinatário: 13.552.149/0001-25  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 17.512,00  
Data da efetivação 21/10/2022

Autenticação bancária: 11356FC9756405A2BA7224000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 726 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

FATURA DE LOCAÇÃO

000476



Megalav Lavanderia Hospitalar Ltda  
13.552.149/0001-25 083809597

RDOIS  
CVIT II Serra ES  
FONE: (27) 3317-3001 CEP: 29168-081

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim		CNPJ/CPF 27.187.087/0003-76	DATA DE EMISSÃO 05/09/2022
ENDEREÇO R Dinovaide Rodrigues Pecanha Junior S/n		BAIRRO Centro	CEP 29335-000
MUNICÍPIO Itapemirim	FONE/FAX (27) 3764-1101	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
CONTATO			

FATURA(S)

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
476 / 1	15/09/2022	17.512,00

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	U.M.	QUANTIDADE	VLS. UNV.	VALOR TOTAL
LOC001-LOC001	LOCACAO ENXOVAL HOSPITALAR	UN	4.323,960	4,0500	17.512,00

CÓDIGO DA CHAVE	DESCONTOS	ACRÉSCIMOS	VALOR TOTAL DA FATURA
1469.13852149000125.000476.001751200.7	0,00	0,00	17.512,00

VALOR POR EXTENSO

DEZESSETE MIL, QUINHENTOS E DOZE REAIS

DADOS ADICIONAIS

ID(s): 289681. SERVIÇOS PRESTADOS NO PERÍODO DE 01/08/2022 A 31/08/2022

Base de Cálculo PIS: R\$ 17512,00 Alíquota: 1,65% Valor PIS: R\$ 288,95.  
Base de Cálculo Cofins: R\$ 17512,00 Alíquota: 7,60% Valor Cofins: R\$ 1330,91.  
Conforme lei 10.833/2003, art. 1º, § 1º.  
Hp, Menino Jesus

29/10/22

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Boleta

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 867

Linha digitável do código de barras

23792.02803 92200.689682 49013.099707 3 91340000099776

Instituição Emissora: 237 - BRADESCO

Beneficiário

Nome: TK ELEVADORES

Razão social: TK ELEVADORES

CNPJ/CPF: 90.347.840/0012-70

Sacador/avalista

Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF:

Documento da empresa:

Informações

Data de vencimento 10/10/2022

Valor nominal R\$ 997,76

Encargos R\$ 0,00

Desconto R\$ 0,00

Valor da efetivação R\$ 997,76

Data da efetivação 21/10/2022

Autenticação bancária: 3135A4C5A12405C85D111400p

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Prefeitura Municipal de Vitória  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

cod. 548488

Número da Nota	104981	Data de Emissão	04.09.2022
RPS	101627/U	Competência	04/09/2022

**Prestador de serviços**

CPF/CNPJ 90.347.840/0012-70 Inscrição Municipal: 0128691  
Nome/Razão Social TK ELEVADORES BRASIL LTDA  
Nome Fantasia  
Endereço AV. LEITÃO DA SILVA, 1740 - SANTA LUCIA - CEP: 29056-190  
Município/UF VITORIA - ES Email:



**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76 Inscrição Municipal  
Nome/Razão Social SANTA CASA DE M DE CACHOEIRO DE ITA  
Endereço R DINOVALDE RODRIGUES PECANH S/N, O - CENTRO - CEP: 29338-000  
Município/UF ITAPEMIRIM/ES Email  
elinetannuri@hotmail.com

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: ITAPEMIRIM Regime: Empresa Normal - ISS Variável  
Município da incidência: 3205309 / VITORIA / ES Exigibilidade: EXIGÍVEL  
Código de serviço: 14.01-Lubrificação, limpeza, lubrificação, 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).

CNAE: 4329103 - Instalação, manutenção e reparação de elevadores, escadas e esteiras rolantes

**Discriminação dos serviços**

Sr de Manut. de Setembro/2022 - Nº fat: 5601205490 - Contrato: 0552108132 Retenção cfe. Lei 10.833/03-PIS: 5,30/COF: 24,47/CSLL 8,16

CSRE - 34,93

13/10/22

Valor dos serviços = 815,74 // Valor líquido da nota = 777,81

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	815,74	0,00	5,00	0,00	40,79	0,00	
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
0,00	0,00	8,16	5,30	24,47	0,00		

**Outras informações**

Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF nº2010/2010 de 02/07/2010. Este impresso contém exatamente as mesmas informações da respectiva Nota Fiscal Eletrônica - NFS-e emitida eletronicamente no sistema da prefeitura de Vitória e a sua autenticidade poderá ser verificada pelo Tomador de Serviço, pelo seu número e pelo seu Código de Verificação, junto ao portal de Internet da Prefeitura.

Código de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: A2B0E7AA-

**Bradesco** | **237-2** | 23792.02803 92200.689682 49013.099707 3 91340000099776

Local de Pagamento	Pagar em qualquer banco até o vencimento				Vencimento	10.10.2022
Cedente	TK ELEVADORES BRASIL LTDA				Agência / Código Cedente	2028-1/0130997-8
Data Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Data Processamento	Anexo	Número Documento	
06.09.2022	5533125761	XX	06.09.2022	NAO	22006896849-9	
Use do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(*) Valor Documento	
	09	REAL			997,76	
Instruções	CONTRATO.: 0552108132 CNPJ/CGC.: 27.187.087/0003-76 COBRAR MORA DE R\$ 0,67 AO DIA E MULTA DE 0.33 %, A.D., ATÉ O LIMITE DE 10.00 % AO MÊS. CENTRAL COBRANÇA: 3003-0499(CAPITAIS E REGIÕES METROP.) OU 0800-7080499 NAO QUITAMOS DOCUMENTO COM PAGAMENTO INFERIOR AO DECLARADO. Vide no verso relação de títulos que compõe valor deste documento.				(*) Desconto Abatimento	
					(*) Outras Deduções	
					(*) Mora / Multa	
					(*) Outros Acréscimos	
					(*) Valor Cobrado	

Sicado SANTA CASA DE M DE CACHOEIRO DE ITA  
R DINOVALDE RODRIGUES PECANH S/N  
CENTRO  
ITAPEMIRIM - ES  
29338-000

Sicador / Avalista

Código de Barra

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



**MOVIMENTO  
BANCÁRIO**

**HOSPITAL MENINO  
JESUS**

**25/10/22**

Filtro: Pagamentos de todos os convênios, pagos entre 25/10/2022 e 25/10/2022.

Convênio	Descrição	Doc Banco	Vencimento	Forma	Valor documento
Conta pagadora		Doc Empresa	Pagamento	Status	Valor pagamento
PagFor de Sta Casa de	87.389.086/0001-74 PRO-RAD		25/10/2022	Títulos de	R\$ 209,69
0171-003-000006200-1	34191.81338 47291.527464	000004038	25/10/2022	Pago	R\$ 209,69
Autenticação bancária:	00363.660002 1 91490000020969				
	9935B376A2F40596EB4004000				

Resumo do status: Pago, quantidade : 1  
Documento: R\$ 209,69  
Pagamento: R\$ 209,69

<b>Totais para este filtro:</b>	1 registros	Documento: R\$ 209,69
		Pagamento: R\$ 209,69



# CAIXA Comprovante de Pagamento de Bolet

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 869

Linha digitável do código de barras  
34191.81338 47291.527464 00363.660002 1 91490000020969

Instituição Emissora: 341 - ITAU

Beneficiário

Nome: PRO-RAD  
Razão social: PRO-RAD  
CNPJ/CPF: 87.389.086/0001-74

Sacador/avalista\*

Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF:

Documento da empresa:

Informações

Data de vencimento 25/10/2022

Valor nominal R\$ 209,69

Encargos R\$ 0,00

Desconto R\$ 0,00

Valor da efetivação R\$ 209,69

Data da efetivação 25/10/2022

## Aceite de Pagamento

Pela Empresa	Em ____/____/____	Pelo Favorecido	Em ____/____/____
-----------------	-------------------	--------------------	-------------------

Autenticação bancária: 9935B376A2F40596EB4004000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Assessorias com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

## Segunda Via



Banco Itaú S.A.

341-7

## RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 25/10/2022
Beneficiário PRO RAD C E R S S LTDA CNPJ 87.389.086/0001-74					Agência/Código Beneficiário 7460/03636-6
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final AV FLORES DA CUNHA 580 12 ANDAR/S.1201 VL. STO ANGELO CACHOEIRINHA RS 94910-000					
Data do documento 25/10/2022	No. Do documento 0010319686	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 25/10/2022	Nosso Número 181/33472915-2
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 209,69
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/10319686-5, VCTO 01/10/2022 NO VALOR DE R\$ ..... 204,00					(+) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE			CNPJ/CPF 027187087000376		
Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR			29338-000 CENTRO		ITAPEMIRIM
Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.81338 47291.527464 00363.660002 1 91490000020969

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 25/10/2022
Cedente PRO RAD C E R S S LTDA CNPJ 87.389.086/0001-74					Agência/Código Cedente 7460/03636-6
Data do documento 25/10/2022	No. Do documento 0010319686	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 25/10/2022	Nosso Número 181/33472915-2
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 209,69
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/10319686-5, VCTO 01/10/2022 NO VALOR DE R\$ ..... 204,00					(+) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					
Sacado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE			CNPJ/CPF 027187087000376		
Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR			29338-000 CENTRO		ITAPEMIRIM
Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica

MOVIMENTO  
BANCÁRIO

HOSPITAL MENINO  
JESUS

26/10/2022

Para Pagamentos de todos os convênios, pagos entre 26/10/2022 e 26/10/2022.

Convênio Conta pagadora	Descrição	Doc Banco Doc Empresa	Vencimento Pagamento	Forma Status	Valor documento Valor pagamento
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	11.206.099/0001-07 SUPERMED 237 - 3398 - 000000029357-1	000004041	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 2.598,66 R\$ 2.598,66
Autenticação bancária:	9835D3E79BB4055BF21664000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	04.889.013/0001-14 DISTRILAF DISTRIBUIDORA DE MED 001 - 0504 - 000000014647-1	000004042	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 1.417,80 R\$ 1.417,80
Autenticação bancária:	9535E36D5D740520D57554000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	35.186.943/0001-35 SINERGIA FARMACEUTICA 756 - 3008 - 000000120279-0	000004043	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 9.129,00 R\$ 9.129,00
Autenticação bancária:	3F35F06B9D94056CE7F444000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	10.972.948/0001-62 BRAZMIX COMERCIO E VAREJISTA 341 - 3709 - 000000026122-0	000004044	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 1.522,00 R\$ 1.522,00
Autenticação bancária:	B13514A88FA40579E53114000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	94.389.400/0001-84 MCW PRODUTOS 001 - 4044 - 000000105296-9	000004045	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 6.172,46 R\$ 6.172,46
Autenticação bancária:	A935BF69AC74057F47F884000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	48.791.685/0001-68 CBS 341 - 0072 - 000000067066-4	000004046	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 4.416,28 R\$ 4.416,28
Autenticação bancária:	E7359BD203D405317D0DD4000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	37.844.479/0001-52 BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA 001 - 3206 - 000000022580-0	000004047	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 4.702,32 R\$ 4.702,32
Autenticação bancária:	C7352ECCEBD405C4E56884000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	09.182.725/0001-12 ATIVA MEDICO CIRURGICA 001 - 0024 - 000000077804- 4	000004048	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 2.788,87 R\$ 2.788,87
Autenticação bancária:	8335F39BE204059B5DB884000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	09.944.371/0001-04 SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN 001 - 3428 - 000000015265-X	000004049	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 10.037,49 R\$ 10.037,49
Autenticação bancária:	C93548AD0AA405BDA82FF4000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	06.065.614/0001-38 SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR Ei 237 - 6458 - 000000004645-0	000004050	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 2.876,47 R\$ 2.876,47
Autenticação bancária:	C23573E25D0405007BE994000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	10.542.511/0001-99 ONCOTECH 001 - 1557 - 000000025774-5	000004051	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 8.389,55 R\$ 8.389,55
Autenticação bancária:	1235EE061094056299D114000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	94.389.400/0001-84 MCW PRODUTOS 001 - 4044 - 000000105296-9	000004052	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 5.432,95 R\$ 5.432,95
Autenticação bancária:	D33500917ED40550535664000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	18.269.125/0001-87 BIOHOSP 001 - 3392 - 000000006463-7	000004053	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 2.060,00 R\$ 2.060,00
Autenticação bancária:	92353E7850D405EC758334000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	04.372.020/0001-44 WERBRAN 001 - 0616 - 000000009553-2	000004054	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 871,50 R\$ 871,50
Autenticação bancária:	27357E2CC3840574A8BBB4000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	35.186.943/0001-35 SINERGIA FARMACEUTICA 756 - 3008 - 000000120279-0	000004055	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 12.824,00 R\$ 12.824,00
Autenticação bancária:	87358FC5E1A405E62C6444000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	35.997.345/0001-46 HOSPIDROGAS 001 - 3130 - 000000020559-1	000004056	26/10/2022 26/10/2022	TED Pago	R\$ 1.410,12 R\$ 1.410,12
Autenticação bancária:	ED35404D6B840562896444000				

Filtro: Pagamentos de todos os convênios, pagos entre 26/10/2022 e 26/10/2022.

Convênio	Descrição	Doc Banco	Vencimento	Forma	Valor documento
Conta pagadora		Doc Empresa	Pagamento	Status	Valor pagamento
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	03.696.880/0001-70 CIRURGICA MOSQUEIRA 021 - 0101 - 000000741610-0	000004057	26/10/2022	TED	R\$ 1.260,00
Autenticação bancária:	6535241C40740549429224000		26/10/2022	Pago	R\$ 1.260,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	26.715.942/0001-40 ITABIRA CONSTRUTORA EIRELI 756 - 3260 - 000000036755-9	000004058	26/10/2022	TED	R\$ 300,00
Autenticação bancária:	323589B8B9A4054DAD7EE4000		26/10/2022	Pago	R\$ 300,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	36.462.778/0001-60 ALTERDATA 34191.09651 35188.720805	000004059	26/10/2022	Títulos de	R\$ 150,00
Autenticação bancária:	72046.490008 1 91500000015000 8835EB56F58405B9721554000		26/10/2022	Pago	R\$ 150,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	36.462.778/0001-60 ALTERDATA 34191.09651 35188.640805	000004060	26/10/2022	Títulos de	R\$ 450,00
Autenticação bancária:	72046.490008 6 91500000045000 B535AEE110A405695EE224000		26/10/2022	Pago	R\$ 450,00

Resumo do status: Pago, quantidade : 20

Documento:

R\$ 78.809,47

Pagamento:

R\$ 78.809,47

**Totais para este filtro:**

20 registros

Documento:

R\$ 78.809,47

Pagamento:

R\$ 78.809,47

018 0171 0 03006200-1 2 AAA 300345 0 #2.593,45 +

Dos mil, quinhentos noventa e três reais e cinquenta e cinco centavos

Fundo de Garantia Por Tempo de Serviço

CAIXA 26 Outubro 22

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, ES  
RUA JERONIMO MONTEIRO 09  
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES  
CORRECAO - 02/20

SANTA CASA DE H. C. DE ITAPEMIRIM  
CNPJ/CPF 27.187.087/0003-76

CLIENTE BANCARIO DESDE 01/2020

0100017170 01830034550 9003006200100

\* Social Menina deus  
(Folha complementar mês 09/2022)

**FGTS**

FUNDO DE RESERVA DO TEMPO DE SERVIÇO

SEFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 24/10/2022 - 14:16:45



com 389450

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE MISERICÓDIA CACHITAPEMIRIM				02-DDD/TELEFONE (0028) 30362774
03-FRAS 629	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 30.707,24	06-QTDE TRABALHADORES 69	07-ALÍQUOTA FGTS 6
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO( 6 ) 27.187.087/0003-76	11-COMPETÊNCIA 09/2022	12-DATA DE VALIDADE 26/10/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.456,57	14-ENCARGOS 137,38	15-TOTAL A RECOLHER 2.593,95
--	-----------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 26/10/2022\*\*

858700000251 939501792212 026669053825 718708700036

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DEF01712819329650754001679

2.593,95 PERDIDOS



## Protocolo de Envio de Arquivos

Prezado cliente,

Seus arquivos foram armazenados na Caixa Econômica Federal em 25/10/2022 07:39:28.

Este protocolo é sua garantia de que o arquivo foi devidamente recebido e armazenado para processamento pela Caixa Econômica Federal. Havendo ocorrências impeditivas no processamento do arquivo será enviada uma nota explicativa para a sua caixa postal no Conectividade Social contendo a(s) ocorrência(s) encontrada(s) e as ações necessárias para a solução.

informações Complementares:

O número de protocolo do arquivo D0gY80hkpch00003.SFP é:

7f5f5e42-c228-4ac2-9de2-e504acdc82c0

Transmissor: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEM:27187087000104

Inscrição do Transmissor: 27187087000104

Responsável: SANTA CASA MISER CACHOEIRO DE

Inscrição do Responsável: 82367590672

Competência: 092022

NRA: D0gY80hkpch00003

Base de Processamento: Cachoeiro de Itapemirim / ES

Código de Recolhimento: 115

Contato: KAMILA AMBROSIO CANA

Telefone: 002821012121



# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 871

Banco destino: 756 - SICOOB  
Agência/Conta destino: 03260 000000036755-9  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: ITABIRA CONSTRUTORA EIRELI  
CPF / CNPJ do destinatário: 26.715.942/0001-40  
Documento da empresa:  
informações  
Valor da efetivação R\$ 300,00  
Data da efetivação 26/10/2022  
Autenticação bancária: 323589B8B9A4054DAD7EE4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

.....

6

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Prefeitura Municipal de Cachoeiro Itapemirim

Codigo de Verificação para Autenticação: 438b978db



Gerado em 25/10/2022 12:39:38

Data de Emissão 25/10/2022	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Tributacao Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>774</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação No Município (3201209 - Cachoeiro de Itapemirim)		

**PRESTADOR****Razão Social: ITABIRA CONSTRUTORA EIRELI**

Nome Fantasia:

Endereço: Rua FABIANO VIVACQUA, 2223, ..... - MONTE BELO

Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: .....

E-mail: itabira.dedecons@outlook.com - Fone: 98849466 - Site: .....

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 60872 - CPF/CNPJ: 26.715.942/0001-40

**TOMADOR****Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**

Endereço: RUA R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, 1, ..... - CENTRO

ITAPEMIRIM - ES - CEP: 29.338-000

E-mail: ..... - Fone:

Inscrição Estadual: Isento - Inscrição Municipal: 0397792 - CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76

**SERVIÇO**

702 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU

**DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL**

Numero ART:

Numero CEI:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS.

*Referente a Transporte de Equipamentos do HINJ para Cachoeiro*

**OBSERVAÇÃO**

VALOR SERVIÇO (R\$) 300,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONADO (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 300,00	ALÍQUOTA (%) 5,00	ISS (R\$) 15,00
<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>VALOR LÍQUIDO (R\$)</b> 300,00
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO NO SITE: <http://notafse.cachoeiro.es.gov.br>, NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL.

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.cachoeiro.es.gov.br>

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Boleto

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 870

Linha digitável do código de barras  
34191.09651 35188.640805 72046.490008 6 91500000045000

Instituição Emissora: 341 - ITAU

Beneficiário

Nome: ALTERDATA  
Razão social: ALTERDATA  
CNPJ/CPF: 36.462.778/0001-60

Sacador/avalista\*

Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF:

Documento da empresa:

Informações

Data de vencimento 26/10/2022

Valor nominal R\$ 450,00

Encargos R\$ 0,00

Desconto R\$ 0,00

Valor da efetivação R\$ 450,00

Data da efetivação 26/10/2022

## Aceite de Pagamento

Pela Empresa	Em ___/___/___	Pelo Favorecido	Em ___/___/___
-----------------	----------------	--------------------	----------------

Autenticação bancária: B535AEE110A405695EE224000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Atendimento: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

-----



# Prefeitura Municipal de Teresópolis

Secretaria Municipal de Fazenda  
Departamento de fiscalização tributária  
Av. Feliciano Sodré, nº 675 - Bairro Várzea - Teresópolis - RJ

00034937

Número da nota:  
202200000445258

## Nota Fiscal Eletrônica Inteligente - NFe®

Número do RPS  
4977186

Data de emissão: 23/09/2022 Período de competência: 09/2022 Natureza de operação:

Município de prestação do serviço: Teresopolis - RJ 3305802 Reg. Especial de tributação: 00-Nenhum

Código de verificação:  
I5LK-Q8UQ

### Prestador de Serviços



Razão Social: Alterdata Tecnologia em Informática LTDA CNPJ: 36.462.778/0001-60  
Inscrição Municipal: 112420-5  
Endereço: Rua Prefeito Sebastião Teixeira, nº 227 - Várzea - CEP 25953-200 - Teresópolis - RJ

### Tomador de Serviços

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI  
Endereço: RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N CEP: 29338-000  
Bairro: CENTRO Cidade / UF: ITAPEMIRIM ES Tel.: 28999472792  
CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76 Insc. Munic.: Email: gestaodecontratos@santacasacachoeiro.com.br

Código do serviço: 1.05

### Descrição do Serviço

ERP for ME - Cessao temporaria de uso (Adesao) - Notas emitidas/mes ate 80/400

Vece pagou aproximadamente:  
R\$ 16,43 de tributos federais  
R\$ 9,00 de tributos municipais  
R\$ 424,57 pelos serviços  
Fonte: Tabela Alterdata

*Lafaiete Pinheiro O. Neto*  
\* Coord. de informática  
Mat.: 2355  
19/10/2022

### Retenções Federais

PIS (R\$): 0,00 COFINS (R\$): 0,00 INSS (R\$): 0,00  
IR (R\$): 0,00 CSSL (R\$): 0,00 OUTRAS RETENÇÕES (R\$): 0,00

### Valores

vl. Serviços (R\$):	450,00	Deduções (R\$):	0,00	Desc. Condicionado (R\$):	0,00
Alíquota ISS (%):	2 %	ISS (R\$):	9,00	Desc. Incondicionado (R\$):	0,00
Base de cálculo ISS (R\$):	450,00	ISS Retido (R\$):	0,00	Valor Líquido (R\$):	450,00

Valor total da nota (R\$): **450,00**

### Outras Informações

Atualização Cadastral: cadastro@alterdata.com.br

Dúvidas estamos a disposição através do telefone (21) 3189-1750 e e-mail negociacao@alterdata.com.br



# CAIXA Comprovante de Pagamento de Boletó

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 870

Linha digitável do código de barras  
34191.09651 35188 720805 72046.490008 1 91500000015000

Instituição Emissora: 341 - ITAU

Beneficiário

Nome: ALTERDATA  
Razão social: ALTERDATA  
CNPJ/CPF: 36.462.778/0001-60

Sacador/avalista\*

Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF:

Documento da empresa:

Informações

Data de vencimento 26/10/2022

Valor nominal R\$ 150,00

Encargos R\$ 0,00

Desconto R\$ 0,00

Valor da efetivação R\$ 150,00

Data da efetivação 26/10/2022

Autenticação bancária: 8835EB56F58405B9721554000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



# 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 FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS número 4996473 Série 1 emitido em 05/10/2022

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
<b>05/10/2022 21:30:38</b>	<b>10/2022</b>	<b>Teresópolis - RJ</b>
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
<b>Nenhum</b>	<b>Exigível em Teresópolis</b>	

Nota: 2022000  
**00464534**  
 Código Verificação  
 ZWR6-X4I6

MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

**ALTERDATA TECNOLOGIA EM INFORMATICA LTDA**

Nome Fantasia

**ALTERDATA TECNOLOGIA EM INFORMATICA LTDA**

Email

**gtf.contabilidade@alterdata.com.br**

CPF/CNPJ

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Incentivador Cultural

Fone/Fax

**36.462.778/0001-60**

**1124205**

**Não**

**Não**

**(02) 12643-9520**

Endereço

**Rua Prefeito Sebastião Teixeira, 227, Várzea - CEP: 25953-200 - Teresópolis - RJ**

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

**A CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI**

CPF/CNPJ

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

**27.187.087/0003-76**

**(28) 99947-2792 gestaodecontratos@santacasacachoeiro.org.br**

Endereço

**RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, S/N, CENTRO - CEP: 29338-000 - Itapemirim - ES**

### SERVIÇO PRESTADO

**0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação. CNAE: 6203100**

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença temporária de uso (Assinatura)

Voce pagou aproximadamente:

R\$ 5,48 de tributos federais

R\$ 3,00 de tributos municipais

R\$ 141,52 pelos serviços

Fonte: Tabela Alterdata

*Matheus J. B. Santos*  
07/10/22

### RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

### VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
<b>150,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>150,00</b>	<b>2,00</b>
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
<b>3,00</b>	<b>*****</b>	<b>0,00</b>	<b>150,00</b>	<b>150,00</b>

### OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 20,18 Federal e R\$ 3,18 Municipal. Fonte: IBPT [316342]

Visualizado em: 07/10/2022 12:03:10

Para validação desta NFS-e 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.

*Matheus J. B. Santos*



# Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 871

Banco destino: 756 - SICOOB

Agência/Conta destino: 03008 000000120279-0

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: SINERGIA FARMACEUTICA

CPF / CNPJ do destinatário: 35.186.943/0001-35

Documento da empresa:

Informações

Valor da efetivação R\$ 12.824,00

Data da efetivação 26/10/2022

Autenticação bancária: 87358FC5E1A405E62C6444000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via aplicativo

SAC CAIXA: 0800 726 0104

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 726 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Identificação do emitente  
**SINERGIA FARMACEUTICA LTDA**  
 AV FRANCISCO ASSUMPCAO DE CARV/ Nº.: 87  
 Comp: TERREO  
**BUSAMAR**  
 VILA VELHA ES  
 CEP: 29109170 Tel.: 27 - 30752397  
 CNPJ: 35.186.943/0001-35 IE: 083607790

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 11577 1 / 2  
 Série: 1

CONTROLE DO FISCO  
  
 CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br  
**32221035186943000135550010000115771962465833**

**MATUREZA DA OPERAÇÃO**  
 5102 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Nº Alvará: 486/2020  
 Nº AFE: 1.19948.0  
 Nº AF: 1.9950.5

INSCRIÇÃO ESTADUAL 083607790 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIC CNPJ 35.186.943/0001-35

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 332220082601271

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
 ENDEREÇO: RUA DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA,67 BAIRRO CENTRO  
 MUNICÍPIO: CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM FONE / FAX: 21012121 UF ES  
 CNPJ / CPF: 27.187.087/0001-04 DATA DA EMISSÃO: 27/10/2022  
 CEP: 29300150 DATA ENTRADA / SAÍDA: 27/10/2022  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 080043844 HORA DA SAÍDA: 09:45:18

**FATURA**

Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	28/10/2022	12824,00						

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 12719,00	VALOR DO ICMS: 2162,23	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VAL. TOTAL PRODUTOS: 12845,51
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 21,51	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR IPI: 0,00
				VAL. TOTAL DA NOT/: 12824,00

**SPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME SOCIAL: ANDREA ALVES FEU SERVICOS  
 ENDEREÇO: RUA ARABICA  
 QUANTIDADE: 14 ESPÉCIE: CAIXAS MARCA: OUTRAS  
 FRETE POR CONTA: 0- Emitente 1- Destinatário: 0  
 CÓDIGO ANTT: MUNICÍPIO: VENDA NOVA DO IMIGRANTE UF ES  
 PLACA VEÍCULO: NUMERAÇÃO: 0 PESO BRUTO: 61.740 PESO LÍQUIDO: 0.000  
 CNPJ / CPF: 35.101.010/0001-06 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083938702

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO Referência	DESCRICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
55	BROMOPRIDA 10MG INJ GENERICO UNIAO QUIMICA Anvisa: 1049713420039 LOTE: 2232851 Fab: 31/08/2022 Val: 31/08/2024	30049045	000	5102	AMP	700,0000	1,8900000000	1323,00	1323,00	224,91		17,00	
30	CETOPROFENO 100MG IV UNIAO QUIMICA Anvisa: 1049700040097 LOTE: 2229201 Fab: 06/07/2022 Val: 31/07/2024	30049029	000	5102	FA	300,0000	3,5400000000	1062,00	1062,00	180,54		17,00	
288	FISIOLÓGICO 20% 10ML FARMACE Anvisa: 1031101590020 LOTE: 22F10534D Fab: 02/06/2022 Val: 02/06/2024	30039099	000	5102	AMP	1000,0000	0,4600000000	460,00	460,00	78,20		17,00	
82	DIPIRONA 1G 2ML FARMACE Anvisa: 1108500180048 LOTE: DP22H302 Fab: 18/08/2022 Val: 18/08/2024	30039099	000	5102	AMP	2800,0000	1,9200000000	5376,00	5376,00	913,92		17,00	
	ENOXAPARINA 40MG CRISTALIA Anvisa: 1029805080371 LOTE: A17508C Fab: 30/05/2021 Val: 30/04/2023	30049099	000	5102	SPE	200,0000	12,7700000000	2554,00	2554,00	434,18		17,00	
68	ESCOPOLAMINA 20MG 1ML GENERICO FARMACE Anvisa: 1108500430011 LOTE: HS22C018 Fab: 20/05/2022 Val: 20/03/2024	30039099	000	5102	AMP	500,0000	1,1900000000	595,00	595,00	101,15		17,00	
209	GLICOSE 25% 10ML FARMACE Anvisa: 1108500090057 LOTE: 21H10559D Fab: 31/08/2021 Val: 31/08/2023	30039099	000	5102	AMP	400,0000	0,3300000000	132,00	132,00	22,44		17,00	
223	OCITOCINA 5UI UNIAO QUIMICA Anvisa: 1049701490043 LOTE: 2215067 Fab: 11/04/2022 Val: 30/04/2024	30043922	000	5102	AMP	300,0000	1,5900000000	477,00	477,00	81,09		17,00	

**CÁLCULO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Val Aprox dos Tributos R\$ 1724.82(13.45%) Fonte: IBPT  
 NOTA FISCAL ANCIADA Código nº 92969 Cachoeiro de Itapemirim - ES 27/10/22  
 RESPONSÁVEL AO FISCO  
 Responsável: Carla Moraes  
 Ass. Adm. Mat. 1860



RECEBI(EMOS) DE: SINERGIA FARMACEUTICA LTDA  
 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA ACIMA  
 DATA DE RECEBIMENTO: VAL. TOTAL DA NOT/ 12824,00 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
 NF-e Nº 11577 SÉRIE: 1





## Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 871

Banco destino: 756 - SICOOB

Agência/Conta destino: 03008 000000120279-0

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: SINERGIA FARMACEUTICA

CPF / CNPJ do destinatário: 35.186.943/0001-35

Documento da empresa:

Informações

Valor da efetivação R\$ 9.129,00

Data da efetivação 26/10/2022

Autenticação bancária: 3F35F06B9D94056CE7F444000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Identificação do emissor  
**SINERGIA FARMACEUTICA LTDA**  
 AV FRANCISCO ASSUMIPCAO DE CARV/ N°.: 87  
 Comp: TERREO  
 BRASAMAR  
 VILA VELHA  
 CEP: 29109170 Tel.: 27 - 30752397  
 CNPJ: 35.186.943/0001-35 IE: 083807790

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA 1  
 N° 11576 1 / 1  
 Série: 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br  
**32221035186943000135550010000115761804057052**

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		N° Alvará: 486/2020 N° AFE: 1.19948.0 N° AF: 1.9950.5	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083807790	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIC	CNPJ 35.186.943/0001-35	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 332220082598100

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		CNPJ / CPF 27.187.087/0001-04	DATA DA EMISSÃO 27/10/2022
ENDEREÇO RUA DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA,67		BAIRRO CENTRO	CEP 29300150
MUNICÍPIO CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	FONE / FAX 21012121	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 080043844
			HORA DA SAÍDA 09:39:07

**FATURA**

N° FATURA 001	VENCIMENTO 28/10/2022	VALOR 9129.00	N° FATURA	VENCIMENTO	VALOR	N° FATURA	VENCIMENTO	VALOR
N° FATURA	VENCIMENTO	VALOR	N° FATURA	VENCIMENTO	VALOR	N° FATURA	VENCIMENTO	VALOR

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 9129,00	VALOR DO ICMS 1551,93	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VAL. TOTAL PRODUTOS 9129,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR IPI 0,00
				VAL. TOTAL DA NOT/ 9129,00

**1 PORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL ANDREIA ALVES FEU SERVICOS			FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatário	CÓDIGO ANTT 0	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 35.101.010/0001-06
ENDEREÇO RUA ARABICA			MUNICÍPIO VENDA NOVA DO IMIGRANTE		UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 083938702	
QUANTIDADE 34	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA OUTRAS	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 584.800		PESO LÍQUIDO 0.000	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO Referência	DESCRICAÇÃO DO PRODDUTO / SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS   IPI
163	RINGER C LACTATO 500ML FRESSENTUS KABI Anvisa: 1004101030035 LOTE: 74RH3581 Fab: 28/08/2022 Val: 28/07/2024	30049099	000	5102	FR	1020,0000	8,9500000000	9129,00	9129,00	1551,93		17,00

OBSERVAÇÕES FISCAIS:  
 PEDIDO 24906621 LOCAL DE ENTREGA: RUA AMANCIO SILVA 67 - ARABICA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES. DADOS BANCARIOS: SICOOB 756/AG-3300-120279-0.  
 CNPJ: 35.186.943/0001-35. PRODUTOS SUJEITOS AO REGIME MONOFÁSICO COM ALÍQUOTA ZERO PARA PIS E COFINS NOS TERMOS DO ARTIGO 2º DA LEI 10.147 DE 21/02/2000.

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA.  
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.

*Indio Assini Farmaceutica*  
 CRF 1707

Talita Rodrigues  
 Gerente Faturamento

NOTA FISCAL LANÇADA  
 Código de 82963  
 Cachoeiro de Itapemirim - ES  
 27/10/22

Jonathas Quenupe  
 Auxiliar faturamento  
 RG: 3006076

SANTA CASA DE MISERICORDIA CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
 Responsável  
 Carlos Moraes  
 Aux. Administrativo  
 Mat: 1863

**CÁLCULO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Aprox dos Tributos R\$ 1227.85(13.45%) Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISC	<b>HMJ</b>
--	-------------------	------------



# Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 871

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 00504 000000014647-1  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: DISTRILAF DISTRIBUIDORA DE MED  
CPF / CNPJ do destinatário: 04.889.013/0001-14  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 1.417,80  
Data da efetivação 26/10/2022

Autenticação bancária: 9535E36D5D740520D57554000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Identificação do Emitente  
 DISTRILAF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO  
 RUA ALZIRA FERNANDES DE SOUZA - 76 -  
 SION - CONSELHEIRO LAFAIETE - MG -  
 36404315

Telefone: 3137645600  
 Fax: 3137645600  
 E-mail: [distrilaf@distrilaf.com.br](mailto:distrilaf@distrilaf.com.br)

**DANF-e**  
 Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 120005  
 SÉRIE 1  
 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
 3122 1004 8890 1300 0114 5500 1000 1200 0515 4244 1910  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS**  
 Protocolo de Autorização(Data e Hora)  
 131225010291133 26/10/2022 18:50:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 1831623190072

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO  
 27383

CNPJ  
 04889013000114

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**SANTA CASA MISER CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**  
 CNPJ/CPF  
 27.187.087/0001-04  
 DATA DA EMISSÃO  
 26/10/2022

ENDEREÇO  
**RUA DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA 67**  
 BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO  
 CEP  
 29300150  
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
 26/10/2022

MUNICÍPIO  
**CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**  
 FONE / FAX  
 28 2101-2166  
 UF  
 ES  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 080.043.84-4  
 HORA DE SAÍDA  
 22:00

FATURA

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.417,80	99,25	0,00	0,00	1.417,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.417,80

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL  
**TRANSPORTADORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA**  
 FRETE POR CONTA  
 0 - Remetente(CIF)  
 CÓDIGO ANTT  
 PLACA DO VEÍCULO  
 QXK6906  
 UF  
 MG  
 CNPJ/CPF  
 31275005000150

DOURO  
**RUA FRANCISCO LEAO, 277 - SION**  
 MUNICÍPIO  
**CONSELHEIRO LAF**  
 UF  
 MG  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0032571290045

QUANTIDADE  
 34  
 ESPÉCIE  
 MARCA  
 NUMERAÇÃO  
 34  
 PESO BRUTO  
 117,30  
 PESO LÍQUIDO  
 110,16

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 CNPJ/CPF  
 27.187.087/0001-04  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO  
**R. AMANCIO SILVA 67**  
 BAIRRO/DISTRITO  
**ARARIGUABA**  
 CEP  
 29300150

MUNICÍPIO  
**CACHOEIRO DE IT**  
 UF  
 ES  
 FONE / FAX

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6163	ALCOOL 70% ALMOT 100ML PROLINK PROLINK N.LT. P22050117 DATA FAB.: 01/05/2022 DATA VAL.: 01/05/2024 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 00C17149-6979-49B3-8423-66EA80B94748	38089429	500	6102	UN	1020	1,39	1.417,80	1.417,80	99,25	0,00	7,00	0,00

**NOTA FISCAL LANÇADA**  
 Código nº 92961  
 Cachoeiro de Itapemirim - ES  
 27/10/2022  
 Responsável  
 Carla Moraes  
 Aux. Adm. Matr.: 1863

**FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA**  
 Não aceitaremos reclamações posteriores

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 680  
 PEDIDO: 16013877 CARGA: 3745 COB.: DEP A VISTA  
 TRANSAÇÃO: 48748  
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$141.78 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.  
 EXCLUSÃO DO ICMS NA BASE DE CÁLCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND.SEGU N. DE VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CÁLCULO R\$ 99.25

RESERVADO AO FISCO

**HMJ**



## Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 871

Banco destino: 021 - BCO BANESTES S.A.

Agência/Conta destino: 00101 000000741610-0

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: CIRURGICA MOSQUEIRA

CPF / CNPJ do destinatário: 03.696.880/0001-70

Documento da empresa:

Informações

Valor da efetivação R\$ 1.260,00

Data da efetivação 26/10/2022

Autenticação bancária: 6535241C40740549429224000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



RUA NELSON SAMPAIO, 225  
Bairro: GLÓRIA  
VILA VELHA - ES - 29122-340  
Fone: (27)3239-2655 Fax: (27)  
nfe@cmosqueira.com.br

0-ENTRADA  
1-SAÍDA **1**  
Nº 000.057.642  
SÉRIE: 000  
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO  
3222 1003 6968 8000 0170 5500 0000 0576 4216 4361 4639

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 MERCADORIA  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO  
332220082595476 - 27/10/2022 09:34:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
082.035.93.8  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT  
CNPJ / CPF  
03.696.880/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DO ITAPEMIRIM  
CÓDIGO  
000187  
CNPJ/CPF  
27.187.087/0001-04  
DATA DA EMISSÃO  
27/10/2022 09:34

ENDEREÇO  
RUA RAULINO DE OLIVEIRA, 67  
BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO  
CEP  
29.300-150  
DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
27/10/2022 09:34:12

MUNICÍPIO  
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
FONE/FAX  
(28) 2101-2190  
UF  
ES  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
080.043.84-4  
HORA SAÍDA  
09:34

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	057642-1/1														
VENCIMENTO:	27/10/2022														
VALOR:	1.260,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.260,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.260,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXAS				6

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	GST	EFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ
002131	CATETER UNI LUMEN P/ AV CENTRAL 14X20 C/ ACESSO LT: 40228 Val: 31/07/2027 Qtd: 30	90183929	040	5102	UN	30,00	42,000000	1.260,00		0,00	0,00		0,00

NOTA FISCAL LANÇADA  
92976  
Código de Cachoeiro de Itapemirim  
28/10/22  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO  
Carla Monteiro  
RESERVADO AO FISCAL  
SANTA CASA

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Entrega: RUA AMÂNCIO SILVA, 67, ARARIGUABA, 29305512, CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, ES  
S/Número(s): 249066821  
ISENTO DO ICMS CONFORME ARTIGO OITAVO DO RICMS/00 ANEXO I ARTIGO 14 CONVENIO ICMS 1/99  
PRORROGADO PELO CONVENIO ICMS Nº 163 DE 06/12/2013.

Trib. Aprox. R\$:52,92 Federal e R\$:214,20 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1  
- Dest. Entrega: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DO ITAPEMIRIM



# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 871

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 03130 000000020559-1  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: HOSPIDROGAS  
CPF / CNPJ do destinatário: 35.997.345/0001-46  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 1.410,12  
Data da efetivação 26/10/2022

Autenticação bancária: ED35404D6B840562896444000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



HOSPIDROGAS COMÉRCIO DE PRODUTOS HO  
 RUA ALLAN KARDEC, N° 467, LT 162 QD23 -  
 S/N - DIVINO ESPIRITO SANT - VILA VELHA -  
 ES - 29107240

Telefone: 2732291000  
 Fax:  
 E-mail: sac@hospidrogas-es.com.br

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 N° 113583  
 SÉRIE 0  
 FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO  
 3222 1035 9973 4500 0146 5500 0000 1135 8311 8560 1025  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS  
 Protocolo de Autorização(Data e Hora)  
 332220082741044 27/10/2022 15:05:14  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 081373708 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 35.997.345/0001-46

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM CNPJ/CPF 27.187.087/0001-04 DATA DA EMISSÃO 27/10/2022  
 ENDEREÇO R. DR. RAULINO DE OLIVEIRA 67 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 29300-150 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 27/10/2022  
 MUNICÍPIO CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM FONE / FAX (28)2101-2121 UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL 08004384-4 HORA DE SAÍDA 15:05

FATURA

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.410,12	239,72	0,00	0,00	1.410,12
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.410,12

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZÃO SOCIAL TNSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA FRETE POR CONTA 0 - Remetente(CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO HD1010 UF ES CNPJ/CPF 06.933.939/0001-95  
 MUNICÍPIO CARIACICA UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL 082299102  
 QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 1 PESO BRUTO 5,6 PESO LÍQUIDO 3,96

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. C/DESC.	V. TOTAL	V.Total C/DESC	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3264	ACEBROFILINA 10MG/ML 120ML (GENÉRICO) N LT. B22E1739 DATA FAB.: 25/05/2022 DATA VAL.: 25/05/2024 Cod. Registro Médico: 1558403980037 Marca: HYPERA - NEO QUIMICA PERC.PARC.FCI: 0 - N.FCI: 2477F558-9E58-4B9A-881D-9E44A6DDC242	30049039	000	5102	FR	20	24,9800	24,980	499,60	499,60	499,60	84,93	0,00	17	0,00
9970	ACETILCISTEINA 600MG ENV (GENÉRICO) N LT. 2X3008 DATA FAB.: 11/07/2022 DATA VAL.: 11/07/2024 Cod. Registro Médico: 1023513420104 Marca: EMS-EMS P ERC.PARC.FCI: 0 - N.FCI: E7BFD779-1CCB-478D-AFB7-DA5 AA1B3D3D2	30049059	000	5102	EV	208	0,8398	0,840	174,68	174,68	174,68	29,70	0,00	17	0,00
21456	AMOXICILINA+CLAV 500+125MG (CLAXAM) N LT. MF0460 DATA FAB.: 07/06/2022 DATA VAL.: 31/05/2024 Cod. Registro Médico: 1004704520212 Marca: SANDOZ	30041012	000	5102	CP	168	4,3800	4,380	735,84	735,84	735,84	125,09	0,00	17	0,00
FIM DOS PRODUTOS															

**NOTA FISCAL LANÇADA**  
 Código nº 92975  
 Cachoeiro de Itapemirim - ES  
 28/10/2022  
 Responsável  
 Santa Moraes  
 Aux. Admin.  
 Mat. 1863

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

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 PEDIDO RELATIVO AO BIONEXO ID 249579219.  
 4002299  
 RESERVADO AO FISCO



*Handwritten signature*



# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 871

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 04044 000000105296-9  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: MCW PRODUTOS  
CPF / CNPJ do destinatário: 94.389.400/0001-84  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 6.172,46  
Data da efetivação 26/10/2022

## Aceite de Pagamento

Pela Empresa	Em ___/___/___	Pelo Favorecido	Em ___/___/___
-----------------	----------------	--------------------	----------------

Autenticação bancária: A935BF69AC74057F47F884000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

-----

Identificação do emitente  
**MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**  
 ROD RSC 287  
 Nº: - KM 109+500, S/N INDUSTRIAL  
 VERA CRUZ - RS  
 CEP: 96880-000

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**

Nº: 465217  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO  
 4322 1094 3894 0000 0184 5500 1000 4652 1710 0066 0117

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE**

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 143220235601647 27/10/2022 15:41:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
 94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI**

CNPJ/CPF  
 27.187.087/0001-04

DATA DA EMISSÃO  
 27/10/2022

ENDEREÇO  
**RUA DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA, 67**

BAIRRO  
**CENTRO**

CEP  
 29300-150

MUNICÍPIO  
**CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**

FONE/ FAX

UF  
**ES**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 080043844

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO  
**Pagamento a prazo**

NÚMERO DA FATURA  
 465217

VALOR ORIGINAL  
 6.139,96

VALOR DE DESCONTO  
 0,00

VALOR LÍQUIDO  
 6.139,96

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	27/10/2022	6.139,96						

IMPOSTO

CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.139,96	362,14	0,00	0,00	6.139,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.139,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**1-LKC TRANSPORTES LTDA**

FRETE POR CONTA  
 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF  
**RS**

CNPJ/CPF  
 09.111.037/0001-61

ENDEREÇO  
**RUA HENRIQUE SCHUTZ, 45**

MUNICÍPIO  
**SANTA CRUZ DO SUL**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 1080155462

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
33				220,000	220,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
10196	LUVA PROCEDIMENTO VINIL M MEDIX SEM PO LOTE: IN226864 QTD: 50,000 VALID: 31/03/2027 FABRICAÇÃO:01/03/2022	39262000	200	6102	CX	50,0000	9,8500	492,50	0,00	492,50	19,70	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
10404	EQUIPO CONEXAO 2 VIAS C/CLAMP LL RMDESC LOTE: 2022031504 QTD: 1950,000 VALID: 15/03/2025 FABRICAÇÃO:15/03/2022	90183929	000	6102	UN	1.950,0000	0,6500	1.267,50	0,00	1.267,50	88,73	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
1109	LUVA PROCEDIMENTO LATEX G VOLK LOTE: 388/21 QTD: 20,000 VALID: 01/11/2026 FABRICAÇÃO:01/11/2021	40151200	200	6102	CX	20,0000	11,5000	230,00	0,00	230,00	9,20	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
	LUVA PROCEDIMENTO LATEX PP VOLK LOTE: 393/21 QTD: 50,000 VALID: 01/04/2027 FABRICAÇÃO:01/12/2021	40151200	200	6102	CX	50,0000	11,6000	580,00	0,00	580,00	23,20	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
1279	AGULHA DESC. 25X7 MEDIX LOTE: 220105 QTD: 10000,000 VALID: 31/01/2027 FABRICAÇÃO:01/01/2022	90183219	200	6102	UN	10.000,0000	0,0709	709,00	0,00	709,00	28,36	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
2166	ÁGUA OXIGENADA 10VOL. 1000ML RIOQUIMICA (PEROXIDO HIDROG.) LOTE: 2203263 QTD: 48,000 VALID: 23/08/2025 FABRICAÇÃO:24/08/2022	30049099	000	6102	FR	48,0000	4,7200	226,56	0,00	226,56	15,86	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
67580	AC. GRAXOS+VITAMINAS 200ML NUTRIEX DERMAEX LOTE: 0089902207 QTD: 120,000 VALID: 20/07/2024 FABRICAÇÃO:22/07/2022	33049990	000	6102	FR	120,0000	6,6200	794,40	0,00	794,40	55,61	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
9553	CATETER INTRAVENOSO 24G MEDIX LOTE: 22309 QTD: 400,000 VALID:	90183929	200	6102	UN	400,0000	0,6100	244,00	0,00	244,00	9,76	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Pedido:109458 Representante:ANA VICTORIA DA SILVEIRA, Ao aceitar essa mercadoria, você autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislação tributária em vigor, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN.

NOTA FISCAL LANÇADA  
 93239  
 Reservado ao Fisco

Santa Casa de Misericórdia Cachoeiro de Itapemirim - ES  
 Carla Moura  
 Aux. Admin.  
 Matr. 1863

HMJ



## Outros Créditos Recebidos na Conta Corrente nº 6200-1 - CEF

<b>DATA</b>	<b>VALOR</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
26/10/2022	R\$ 32,50	Realizado estorno de pagamento referente a devolução de mercadoria, NF 465217, MCW PRODUTOS MÉDICOS.

Marcos Douglas Pereira  
Tesouraria  
Mat: 3636

---

RESPONSÁVEL FINANCEIRO



## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 4310 / 003 / 00900694-0

**Conta destino:** 0171 / 003 / 00006200-1

**Nome destinatário:** SANTA CASA DE C I M JESUS

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 32,50

**Data de débito:** 24/11/2022

**Data/hora da operação:** 24/11/2022 15:11:55

**Código da operação:** 852665906

**Chave de segurança:** W4QJ87YNQA3SL94T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

HAVE

ST o NEW



# Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 871

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 04044 000000105296-9  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: MCW PRODUTOS  
CPF / CNPJ do destinatário: 94.389.400/0001-84  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 5.432,95  
Data da efetivação 26/10/2022

Autenticação bancária: D33500917ED40550535664000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD BSC 287
Nº: - KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 465218
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
1432210943894000018455001000465218100660122

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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143220235602107 27/10/2022 15:41:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

CNPJ/CPF
27.187.087/0001-04

DATA DA EMISSÃO
27/10/2022

ENDEREÇO
RUA DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA, 67

BAIRRO
CENTRO

CEP
29300-150

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

FONE/FAX

UF
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL
080043844

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo

NÚMERO DA FATURA
465218

VALOR ORIGINAL
5.432,95

VALOR DE DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
5.432,95

Table with columns: NÚMERO ORDEM, VENCIMENTO, VALOR, NÚMERO ORDEM, VENCIMENTO, VALOR, NÚMERO ORDEM, VENCIMENTO, VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: VALOR DO ICMS, VALOR DO ICMS ST, BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST, VALOR DO ICMS ST, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR TOTAL DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
1-LKC TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
09.111.037/0001-61

ENDEREÇO
RUA HENRIQUE SCHUTZ, 45

MUNICÍPIO
SANTA CRUZ DO SUL

UF
RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1080155462

Table with columns: QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, NÚMERO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Main product table with columns: CODPROD, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS, NCM/SH, CST, CFOP, UNID., QUANT., VALOR UNIT., VALOR TOTAL, VALOR DESC., B.CALC ICMS, VALOR ICMS, VALOR ST, B.CALC ST, VALOR IPI, ALIQUOTAS ICMS, IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido:110455 Representante:ANA VICTORIA DA SILVEIRA, Ao aceitar essa mercadoria, você autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao...

NOTA FISCAL LANCADA
RESERVADO AO FISCO
SANTA CASA
MISERICORDIA CACHOEIRO
Carta Moravia
Responsavel
Aux. Admin.
Mat: 1865

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 871

Banco destino: 341 - ITAU  
Agência/Conta destino: 03709 000000026122-0  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: BRAZMIX COMERCIO E VAREJISTA  
CPF / CNPJ do destinatário: 10.972.948/0001-62  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 1.522,00  
Data da efetivação 26/10/2022

Autenticação bancária: B13514A88FA40579E53114000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

# Brazmix

Distribuidora

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA  
RODOVIA DA UVA, 7120, BARRACAO 1 E 2  
EMBU - 83414-300  
COLOMBO - PR Fone/Fax: 3037-0700

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 000.182.778  
Série 001  
Folha 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

4122 1010 9729 4800 0162 5500 1000 1827 7812 8336 0860

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141220258988411 - 28/10/2022 14:25:03

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA NÃO CONTRIBUINTE FORA ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9054118020

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

000060402

CNPJ

10.972.948/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (30742) (ALVARA=1)

CNPJ / CPF

27.187.087/0001-04

DATA DA EMISSÃO

28/10/2022

ENDEREÇO

RUA DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA, 67

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP

29300-150

DATA SAÍDA - ENTRADA

28/10/2022

MUNICÍPIO

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

UF

ES

FONE / FAX

(28)2101-2121

INSCRIÇÃO ESTADUAL

080043844

HORA DA SAÍDA

14:25:02

FATURA / DUPLICATA

Num 001  
Venc. 29/10/2022  
valor R\$ 1.522,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.522,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.522,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

TRANSLOVATO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

CNPJ / CPF

89.823.918/0005-78

ENDEREÇO

FRANCISCO MUNOZ MADRID

MUNICÍPIO

SÃO JOSE DOS PINHAIS

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9016258323

QUANTIDADE

6

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

3

PESO BRUTO

15,600

PESO LÍQUIDO

15,600

PRODUTO / SERVIÇOS

NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR. UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR IPI	ALIQ IPI
718		241	6108	UN	1.500	0,5900	0,00%	885,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CATETER 22G MEDIX (MEDIX) Lote: 21129 Fab: 01/04/2022 Val: 01/03/2027 PMC: 0,00 Lista (o); Volume: 2,3; Aplicada alíquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 2805700 cEAN: 7898652371509												
17943		041	6108	UN	3.000	0,1990	0,00%	597,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SCALP 23G MEDIX (MEDIX) Lote: 220203 Fab: 01/02/2022 Val: 01/02/2025 Lista (o); Volume: 1,4,5,6; Aplicada alíquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 7898652370571												
22414		041	6108	UN	200	0,2000	0,00%	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SCALP 25G MEDIX (MEDIX) Lote: 220108 Fab: 01/01/2022 Val: 01/01/2027 Lista (o); Volume: 3; Aplicada alíquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 7898652370595												

NOTA FISCAL LANÇADA  
Código nº 93371  
Cachoeiro de Itapemirim - ES  
07/11/22

Responsável  
Carla Moraes Silveira  
Aux. Administrativa  
Mat: 1863

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: SANTA CASA MISERICORDIA CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

PEDIDO 249066821

Endereço de Entrega:

Rua Amancio Silva 67, Araruama - 29305512 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - Espírito Santo - ES

RECUPERAÇÃO DE ICMS PAGO NA FONTE.

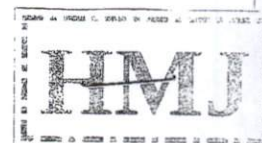
ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CÁLCULO: 1.522,00 ICMS: 79,99

Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IBPT

REPRE: 74 OPERAD.: 163 AG. COB: DEPOSITO ITAU Rota: TRANSLOVATO

PED.VENDA: 367871

RESERVADO AO FISCO





# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 871

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 03428 000000015265-X  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN  
CPF / CNPJ do destinatário: 09.944.371/0001-04  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 10.037,49  
Data da efetivação 26/10/2022

Autenticação bancária: C93548AD0AA405BDA82FF4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 726 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

# Sulmedic

Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA

Av. Santos Dumont, 1355  
Santa Antonia Cep:89218-105  
Joinville/SC  
Fone: 4734738845

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA  
0-ENTRADA  
1-SAIDA

N. 000126027  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
4222 1009 9443 7100 0104 5500 1000 1260 2718 7650 5559

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 MERC RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
342220223917632 27/10/2022 15:29:44-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
255642407

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
000029700

CNPJ/CPF  
09.944.371/0001-04

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

CNPJ/CPF  
27.187.087/0001-04

DATA DE EMISSÃO  
27/10/2022

ENDEREÇO  
RUA DR. RAULINO DE OLIVEIRA, 67

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
29300-150

DATA ENTRADA/SAÍDA  
27/10/2022

MUNICIPIO  
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

FONE/FAX  
2821012162

UF  
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
080043844

HORA ENTRADA/SAÍDA  
15:26:00

FATURA  
001  
27/10/2022  
10.037.49

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	
10.037,49	702,62	0,00	0,00	10.037,49	
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	10.037,49

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0-EMITENTE				48.740.351/0022-90
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
COPACABANA, 1954	JOINVILLE	SC	254999514		

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
9	CX			48,759	44,222

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
M10538X1	FAZOLON 1000MG - CEFAZOLINA SODICA- PO INJ IM/IV-20FA-BLAU LOTE:22080591 - Val:03/08/2024Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 1FFD18EA-C67B-4DCA-BACC -9F3C8E22CF5A.	30042059	500	6108	CX	20,00	77.8000	1.556,00	1.556,00	108,92	0,00	7,00%	0,00%
M10553	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG - GEN- PO INJ IV-100FA-BEAU-ANT LOTE:22080923 - Val:22/07/2024Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 266230D5-BEFC-4F51-9045 -77B67DE9C637.	30042059	500	6108	CX	4,00	330.0000	1.320,00	1.320,00	92,40	0,00	7,00%	0,00%
M10361X1	ETILEFRIL 10MG/ML - CLORILEFRIN A-SOL INJ IM/IV/SC-6AMP 1ML-UNIAO Q UIMICA LOTE:2226840 - Val:31/07/2024	30049067	500	6108	CX	50,00	8.3298	416,49	416,49	29,15	0,00	7,00%	0,00%
M10790	UNIPRAZOL 40MG - OMEPRAZOL SOD.-PO SOL INJ IV-50FA+DIL10ML-UNIAO QUIMI CA	30049069	500	6108	CX	10,00	422.5000	4.225,00	4.225,00	295,75	0,00	7,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
93184			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: [qualidade@sulmedic.com](mailto:qualidade@sulmedic.com).  
O ICMS CORRESPONDENTE AO DIFERENCIAL DE ALIQUOTAS DESTA OPERAÇÃO (ICMS-DIFAL) FOI DEPOSITADO JUDICIALMENTE NOS AUTOS DO MS Nº 5012350-92.2022.8.08.0024 E FOI INTEGRALMENTE ARCADADO PELA SULMEDIC.  
Protocolo: 342220223917632.  
Pedido: 120332 | ID 249579219 - AOS CUIDADOS DE MARCELO Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 1003,75. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

NOTA FISCAL LANÇADA  
Código nº 93163  
Cachoeiro de Itapemirim - ES  
07/10/22  
Responsável  
Carla Moraes  
Aux. Admin.  
Mat: 1863  
SANTA CASA  
MISERICORDIA CACHOEIRO

Qualquer irregularidade  
de pagamento de Frete  
deve ser comunicada ao  
atendimento@sulmedic.com  
PARA AS RECLAMAÇÕES  
LIGAR PARA A RESSALVA

powered by TOTVS

HMJ

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 871

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 00024 000000077804-4  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: ATIVA MEDICO CIRURGICA  
CPF / CNPJ do destinatário: 09.182.725/0001-12  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 2.788,87  
Data da efetivação 26/10/2022

## Aceite de Pagamento

Pela Empresa	Em ___/___/___	Pelo Favorecido	Em ___/___/___
--------------	----------------	-----------------	----------------

Autenticação bancária: 8335F39BE204059B5DB884000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

.....

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98  
MILHO BRANCO  
JUIZ DE FORA  
MG  
CEP: 36083770  
TELEFONE: 3221011556  
E-MAIL:

DANTE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA  
0 - Entrada 1  
1 - Saída 1  
Nº 000.196.427  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
3122 1009 1827 2500 0112 5500 1000 1964 2764 1403 2691

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DN		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 631220003597977 - 28/10/2022 15:44:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 09.182.725/0001-12

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL 1997 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		CNPJ/CPF 27.187.087/0001-04	DATA DA EMISSÃO 28/10/2022
ENDEREÇO R DR RAULINO DE OLIVEIRA, 67		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 29300-150
MUNICÍPIO CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		FONE/FAX (28) 2101-2162	UF ES
		INSCRIÇÃO ESTADUAL 080043844	HORA DE SAÍDA 00:00:00

**FATURA**

Número: 196427 Valor Original: 2.788,87 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 2.788,87

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 2.387,88	VALOR DO ICMS 167,16	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.788,87
R DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 696,20	VALOR TOTAL DA NOTA 2.788,87

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES SA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 02.082.008/0001-70
ENDEREÇO RUA RAMO A1, 1750		MUNICÍPIO MURIAE		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 439715464005()	
QUANTIDADE 39	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA 1206/1094	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 165,663	PESO LÍQUIDO 165,663	

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNTARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
200349	AGUA OXIGENADA 10 VOL ALMOTOLIA 100ML. FARMAX Lote: 000000080 Dt. Validade: 01/04/2025	28470000	0 00	6108	FR	528,0000	1,6384091	865,08	865,08	60,56	0,00	7	0,00	272,07
183629	ALCOOL 70 LTR ITAJA Lote: 22159-70 Dt. Validade: 01/06/2024	38089429	0 00	6108	L	60,0000	6,3300000	379,80	379,80	26,59	0,00	7	0,00	86,52
195927	CLORHEXIDINA 2 DEGER. ALMOTOLIA 100ML -VIC PHARMA Lote: M31419 Dt. Validade: 01/04/2025	30039099	0 00	6108	FR	450,0000	2,5400100	1.143,00	1.143,00	80,01	0,00	7	0,00	214,31
207601	FRALDA GERIATRICA EG C/8 SEM BARREIRA - ALFASOFT Lote: 22/05 Dt. Validade: 01/05/2025	96190000	0 60	6404	PT	37,0000	10,8375676	400,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	123,30

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM -ES - CEP 29307-240 - \*\* \*\*ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA CARLOS PEPE 03- IBITIGUAIA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM -ES - CEP -240 Vendedor: 535 - Usuario: GISELE DAV: 829818 Valor do ICMS UF Destinatario: R\$756,75.

NOTA FISCAL LANÇADA  
Código nº 93107  
Cachoeiro de Itapemirim - ES  
03/11/22  
Responsável  
Carla Moraes  
Dir. Administrativo  
Mat: 1863



SANTA CASA DE MISERICORDIA CACHOEIRO

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 28/10/2022, Valor: 2.788,87 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 696,20 Fonte IBPT. C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003; C/ C 0004-3 ou 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÂ° DO CNPJ - UIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 1660945 ,AE25351664532 ** **ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA CARLOS	RESERVADO AO FISCO	S.C.M.C.I. CNPJ: 27.187.087/0001-04 Data: 3/11/22 Renan ALMOXARIFADO
--	--------------------	--



Sistema - Impresso em decorrência de problemas técnicos [REC-FLIA MG1 ORA DO ARI]

M



## Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 871

Banco destino: 237 - BRADESCO

Agência/Conta destino: 03398 000000029357-1

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: SUPERMED

CPF / CNPJ do destinatário: 11.206.099/0001-07

Documento da empresa:

Informações

Valor da efetivação R\$ 2.598,66

Data da efetivação 26/10/2022

Autenticação bancária: 9835D3E79BB4055BF21664000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

9

SUPERMED COM. E IMP. DE  
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



**SUPERMED**

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,  
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

0-ENTRADA  
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO  
3122 1011 2060 9900 0107 5500 1000 6471 5910 0079 1318

Nº 647159  
SERIE 1  
FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
131225011776941 27/10/2022 12:33:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
000051071

CNPJ  
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
STA C.MIS.CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (5114)

CNPJ/CPF  
27.187.087/0001-04

DATA DA EMISSÃO  
27/10/2022

ENDEREÇO  
R.DR.RAULINO DE OLIVEIRA, 67 71

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
29300-150

DATA ENTRADA/SAIDA  
27 OUT 2022

MUNICÍPIO  
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

FONE/FAX  
2821012121

UF  
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
080043844

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 27/10/2022 2.598,66

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
2.598,66	178,78	0,00	0,00	2.598,66
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.598,66

ME / RAZÃO SOCIAL  
RIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
01125797000540

ENDEREÇO  
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO  
POUSO ALEGRE

UF  
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
5250929840006

QUANTIDADE

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

170,35

PESO LÍQUIDO

170,35

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
25092	CLOREX.ALCOOL.0,5% ALMOT.100ML C/48-FARMAX HOSPITALAR LT 0000000167 (25) 03/2024 (Fornecedor: 7675, Lote: 0000000167, Qtde: 25 ,Data Fab: 01/03/2022, Data Val: 31/03/2024)	30049047	000	6108	CX	25	84,2592	2.106,48	2.106,48	147,45		7,00	
24359	GEL P/ ECG AZUL 100GR C/90-MULTIGEL LT 10-32 (3) 08/2024 (Fornecedor: 7640, Lote: 1032, Qtde: 3 ,Data Fab: 31/08/2022, Data Val: 31/08/2024)	30067000	000	6108	CX	3	129,3933	388,18	388,18	27,17		7,00	
31835	LAMINA DE BIST.N.23 CARB.C/100 HC53-9-MULTILASER LT KYU02 (4) 02/2027 (Fornecedor: 2332, Lote: KYU02, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/02/2022, Data Val: 28/02/2027)	90189029	200	6108	CX	4	26,0000	104,00	104,00	4,16		4,00	

NOTA FISCAL LANÇADA  
Código nº 93333  
Cachoeiro de Itapemirim - ES  
09/11/22

Responsável  
Carla Moraes  
Matr: 1863

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R26V28;R6P3V1;||ID 249066821

ITEM 3 Aliquota para produtos importados (Resolução 13/2012 do Senado Federal.

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 262,99

Pedido: 615405

End. Entrega: R DR RAULINO DE OLIVEIRA, 67, 67 - CENTRO - 29300-150, CACHOEIRO DE

ITAPEMI-ES

Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do

RICMS/MG

Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 27187087000104 )

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota.....: 6 Cubagem: 0,42

RESERVADO AO FISCO



Mercadorias avariadas, ou falhas  
so serão repostas se forem relacionadas  
ao conhecimentos do transportes.

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



## Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 871

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 03392 000000006463-7  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: BIOHOSP  
CPF / CNPJ do destinatário: 18.269.125/0001-87  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 2.060,00  
Data da efetivação 26/10/2022  
Autenticação bancária: 92353E7850D405EC758334000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

✂



**BIOHOSP PRODUTOS HOSPITAL ARES S/A.**  
 AV. SOCRATES MARIANI BITTENCOURT, 1080  
 CINCO Cep:32010-010  
 CONTAGEM/MG  
 Fone: 8321062433

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA  
 N. 000541838  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NFE**  
 3122 1018 2691 2500 0187 5500 1000 5418 3816 4694 2474

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 MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131225013229295 28/10/2022 11:54:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 000047805  
 CNPJ/CPF: 18.269.125/0001-87

**DESTINATARIO/REMETENTE**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
 CNPJ/CPF: 27.187.087/0001-04  
 DATA DE EMISSÃO: 28/10/2022  
 ENDEREÇO: R DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA,67  
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
 CEP: 29300-150  
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 28/10/2022  
 MUNICIPIO: CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
 FONE/FAX: 02821012121  
 UF: ES  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 080043844  
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 11:40:00

FATURA  
 001  
 28/10/2022  
 2.060,00

**CALCULO DO IMPOSTO**  
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 2.060,00  
 VALOR DO ICMS: 144,20  
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 2.060,00  
 VALOR DO FRETE: 0,00  
 VALOR DO SEGURO: 0,00  
 DESCONTO: 0,00  
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00  
 VALOR DO IPI: 0,00  
 VALOR TOTAL DA NOTA: 2.060,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 FRENTE: TRANSP GERAIS E DIST LTDA  
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE  
 CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 03.562.929/0001-00  
 ENDEREÇO: RUA VIANA DO CASTELO, 1007  
 MUNICIPIO: BELO HORIZONTE  
 UF: MG  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0621005220076

QUANTIDADE: 8  
 ESPECIE: CX  
 MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 0,600  
 PESO LIQUIDO: 6,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	VCMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI	
0022701	LEVOFLOXACINO 5 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS X 100 PLAS TRANS EMBALAGEM HOSPITALAR xEAN: 7898361701550 Reg.Anvisa: 1031101290077 - Lote: 2010053 - Dt. Fabric: 05/01/2022 - Dt. Valid: 05/01/2024 Marca: HALEX ISTAR / ISOFAR	300043999	000	6108	FR	100,00	14,000000	1.400,00	1.400,00	98,00	0,00	7,00%	0,00%	
0022304	GLICOSE 50% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML 50% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML xEAN: 17898415823112 Reg.Anvisa: 1559200060047 - Lote: XXN - Dt. Fabric: 10/08/2022 - Dt. Valid: 30/06/2024 Marca: SAMTEC	30049099	500	6108	CX	6,00	110,000000	660,00	660,00	46,20	0,00	7,00%	0,00%	

**CALCULO DO ISSQN**  
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 72095278  
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
**Pedido Interno: 029927**  
 Protocolo: 131225013229295  
 Pedido cliente - Local de entrega Rua Amancio Silva 67 - Araruama - Cachoeiro de Itapemirim - ES, 29305512 -- Nro. Pedido Interno: 029927 - Forma de Pagamento: DINHEIRO Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 206,00. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 93037  
 Reservado para o Estado de Cachoeiro de Itapemirim - ES  
 31/10/22  
 Responsável: Carla Morac  
 Aux. Adm. Mat. 1806  
 SANTA CASA DE MISERICORDIA CACHOEIRO  
 HMJ





## Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 871

Banco destino: 001 - BB

Agência/Conta destino: 01557 000000025774-5

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: ONCOTECH

CPF / CNPJ do destinatário: 10.542.511/0001-99

Documento da empresa:

Informações

Valor da efetivação R\$ 8.389,55

Data da efetivação 26/10/2022

Autenticação bancária: 1235EE061094056299D114000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



ONCOTECH HOSPITALAR  
COMERCIO DE MEDICAMENTOS  
LTDA

RUA WILSON BARBOSA, 303  
Bairro: JARDIM DAS AMERICAS  
75523-320 Itumbiara - GO

Fone: (64)3432-0220

DOCUMENTO  
AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 47.795  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
5222.1010.5425.1100.0199.5500.1000.0477.9510.0076.7539

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  
152225637342650 - 27/10/2022 11:30:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 104398825 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 000055930 CNPJ 10.542.511/0001-99

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM CNPJ 27.187.087/0001-04 DATA EMISSÃO 27/10/2022  
ENDEREÇO R DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA, 67 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 29300-150 DATA DA SAÍDA 27/10/2022  
MUNICÍPIO Cachoeiro de Itapemirim FONE / FAX (28)2101-2121 UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL 080043844 HORA DA SAÍDA 11:29:19

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM CPF/CNPJ 27.187.087/0004-57 INSCRIÇÃO ESTADUAL 083635440  
ENDEREÇO R AMANCIO SILVA, 67 BAIRRO/DISTRITO ARARIGUABA CEP 29305-512  
MUNICÍPIO Cachoeiro de Itapemirim UF ES FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS  
47795/1 - 27/10/22 - 8389,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 6.991,01 VALOR DO ICMS 838,92 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.389,55  
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 8.389,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAU FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-DESTINATÁRIO 0 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 18.976.884/0001-80  
ENDEREÇO AV ANAPOLIS S/N MUNICÍPIO GOIANIA UF GO INSCRIÇÃO ESTADUAL 105801640  
QUANTIDADE 7 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 4,7000 PESO LÍQUIDO 0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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
2329 30041019	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5GR PO INJ 10 FA 50ML Genérico Marca: MYLAN Princípio Ativo: PIPERACILINA SODICA+TAZOBACTAM SODICA Modelo: cx 10 Lote: 5200043 - 01/03/2024 Qtd: 50.00 Lista: ANTIBIÓTICO / CEST: 13.001.00	020 6108	CX	50,0000	167,7910	0,0000	8.389,55	6.991,01	838,92	0,00	12,00	0,00

NOTA FISCAL LANÇADA  
Código nº 93041  
Cachoeiro de Itapemirim - ES  
31/10/22

ATENÇÃO  
FANTASIA: CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
OBS: NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES  
POSTERIORES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
ID 249579219/ Endereço de Entrega Cidade: CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
Bairro: ARARIGUABA, CEP: 29305512, R AMANCIO SILVA, Nro.:  
67Complemento: /



Amelissa  
OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR



# Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
 CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
 Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
 Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
 Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
 Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
 Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
 NSA: 871

Banco destino: 001 - BB  
 Agência/Conta destino: 00616 000000009553-2  
 Tipo de conta: 1 - Corrente  
 Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
 Nome do destinatário: WERBRAN  
 CPF / CNPJ do destinatário: 04.372.020/0001-44  
 Documento da empresa:  
 Informações  
 Valor da efetivação R\$ 871,50  
 Data da efetivação 26/10/2022  
 Autenticação bancária: 27357E2CC3840574A8BBB4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



2.2  
werbran

**WERBRAN DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS LTDA**

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  
Nº 758005  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4122 1004 3720 2000 0144 5500 1000 7580 0511 2306 2112

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

ATIVIDADE DA OPERAÇÃO  
Atividade Mercad. Adquir. ou Receb. Terceiros dest a nao contribuim  
NÚMERO PROTOCOLO 141220257781431 27/10/2022 14:23:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL 023144821 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 000058190 CNPJ 04.372.020/0001-44

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
NOME / RAZÃO SOCIAL: TA CASA DE MISER DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
CNPJ: 27.187.087/0001-04 DATA EMISSÃO: 27/10/2022  
ENDEREÇO: DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA, 67 / COMPL.:  
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 29300-150 DATA DE ENT / SAÍ: 27/10/2022  
MUNICÍPIO: CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM FONE / FAX: (28)2101-2169 UF: ES INSCRIÇÃO ESTADUAL: 080043844 HORA DE SAÍDA: 14:25:00

**FAATURA / DUPLICATA**  
01 28/10/2022 871,50

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\$ 871,50	R\$ 61,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 871,50	
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\$ 871,50	

**TRANSPORTADOR / VOLUME**  
RAZÃO SOCIAL: QUALITY TRANSP E ENTREGAS RAPIDAS LTDA  
FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do Remete  
CÓDIGO ANTT: PLACA: UF: CNPJ / CPF: 06.321.409/0007-81  
ENDEREÇO: ESTM JOSE SEDANO, 854  
MUNICÍPIO: CAMPINAS UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 795549474111  
QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 0,000 PESO LÍQUIDO: 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
11.02.02842	(+)DEXAMETASONA 4MG/ML IM/IV AMP 2,5ML - HYPOFARMA PF: 0,00    Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00    Lote: 22040401 Ord: 350,00 Fab: 13/05/2022 Val: 30/04/2024;	30049099	000	6108	AMP	350,0000	2,4900	871,50	871,50	61,01	0,00	7,00	0,00

**NOTA FISCAL LANCADA**  
Código nº 93040  
Cachoeiro de Itapemirim  
31/10/22  
Responsável: *Carla Moraes*  
Aux. Admin. Mat: 1863

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
quality@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, VARIA E DEVOLUCAO, NO RECEBIMENTO DAS MERCADORIAS. CFOP: 5910/6910 INDICAM BONIFICACAO. NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES DE TERMOLABEIS. - (+)Positiva: 871,50 - (-)Negativa: 0,00 (Lote: 22040401) - Pedido: 22040401 - SAC: 0800 727 9866 - Razes: 75-ANDERSON DUARTE - Fone: 46 3211 5022 Obs Cpl: Pedido 249579219.1  
BANCO DO BRASIL - Agencia: 0616-5 - Conta Corrente: 955-2 -NOTA COM DIFAL, VALOR UF DESTINO 87,15-



MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



# Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 871

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 03206 000000022580-0  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA  
CPF / CNPJ do destinatário: 37.844.479/0001-52  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 4.702,32  
Data da efetivação 26/10/2022

Autenticação bancária: C7352ECCEBD405C4E56884000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

2



## Outros Créditos Recebidos na Conta Corrente nº 6200-1 - CEF

**DATA**

26/10/2022

**VALOR**

R\$ 2.876,47

**JUSTIFICATIVA**

Feito pagamento para empresa SUPERMEDICA para envio de medicamento hospitalar, porém, a nota veio em valor maior (R\$ 0,01), devido erro no orçamento, porém, a empresa manteve o valor pago inicial.

Luciane Pedroni  
\* CRA-ES 15892

---

RESPONSÁVEL FINANCEIRO



**BIOLINE FIOS CIRURGICOS**  
**LTDA**  
 AV MARANHÃO, 500  
 JUNDIAI Cep:75110-470  
 ANAPOLIS/GO  
 Fone: 556237032200

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA  
 N. 000146591  
 SÉRIE 2  
 FOLHA 01/02

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 5222 1037 8444 7900 0152 5500 2000 1465 9116 5764 3070

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 PARA EST. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152225640404064 28/10/2022 10:47:02-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 102884129 **INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.** **CNPJ/CPF** 37.844.479/0001-52

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
**NOME/RAZÃO SOCIAL** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM **CNPJ/CPF** 27.187.087/0001-04 **DATA DE EMISSÃO** 28/10/2022  
**ENDEREÇO** R DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA N. 67 **BAIRRO/DISTRITO** CENTRO **CEP** 29300-150 **DATA ENTRADA/SAÍDA** 28/10/2022  
**MUNICÍPIO** CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM **FONE/FAX** 02821012104 **UF** ES **INSCRIÇÃO ESTADUAL** 080043844 **HORA ENTRADA/SAÍDA** 10:46:00

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**  
**NOME/RAZÃO SOCIAL** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM **CNPJ/CPF** 27.187.087/0001-04 **INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
**ENDEREÇO** RUA AMANCIO SILVA 67, SN **BAIRRO/DISTRITO** ARARIGUABA **CEP** 29305512  
**MUNICÍPIO** CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM **UF** ES **FONE/FAX** 2821012104

**FATURA**  
 001  
 28/10/2022  
 4.702,32

C		J DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
				4.702,32		564,28		0,00		0,00		4.702,32	
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		4.702,32			

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
**RAZÃO SOCIAL** TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME **FRETE POR CONTA** 0-REMETENTE **CÓDIGO ANTT** **PLACA DO VEÍCULO** **UF** **CNPJ/CPF** 18.976.884/0001-80  
**ENDEREÇO** AV A N° 114 QD 17 LT 04 **MUNICÍPIO** GOIANIA **UF** GO **INSCRIÇÃO ESTADUAL** 105801640

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			5,495	5,295

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
CC1MR40R	C CROM 1 AGI/2 CIL4,0-75CM Le:2022002371 Vid:11/04/2027 Qe:264,00	30061090000	6105	UN	264,00000	4,770000	1.259,28	1.259,28	151,11	0,00	12,00%	0,00%	
CS0MR40R	BIOGUT S 0 1/2 R 4,0-75CM Le:2022002791 Vid:28/04/2027 Qe:192,00	30061090000	6105	UN	192,00000	3,990000	766,08	766,08	91,93	0,00	12,00%	0,00%	
CS20MR30G	BIOGUT S 2-0 3/8 R 3,0-75CM Le:2022002373 Vid:11/04/2027 Qe:144,00	30061090000	6105	UN	144,00000	4,090000	588,96	588,96	70,68	0,00	12,00%	0,00%	
PGLA1MR40R	PGLA-910 1 AGI/2 CIL4,0-70CM	30061090000	6105	UN	288,00000	7,250000	2.088,00	2.088,00	250,56	0,00	12,00%	0,00%	

**CÁLCULO DO ISSQN**  
**INSCRIÇÃO MUNICIPAL** 39995 **VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS** **BASE DE CÁLCULO DO ISSQN** **VALOR DO ISSQN**

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM ALVORADA, QUADRA 45 LOTE 01, ANAPOLIS - GO. CEP: 75.104-405 /// Endereço para Entrega: RUA AMANCIO SILVA 67, ARARIGUABA, CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES, CEP 29305-512 /// Dados bancarios: Banco do Brasil Agencia 3206-9 C/C: 22580-0 ou Chave PIX 37844479000152  
 Protocolo: 152225640404064  
 ID BIONEXO 249066821.1; SOLIC VIA EMAIL POR PATRICIA EM 21-10-22 Pedido na Filial: 057412 /// PEDIDO: 135982 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: RS 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: RS 235.12. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: RS 0.

RESERVADO AO FISCO  
 NOTA FISCAL LANÇADA  
 Código nº 93039  
 Cachoeiro de Itapemirim - ES  
 31/10/2022  
 Responsável Administrativo  
 Santa Casa de Misericórdia Cachoeiro  
 Matr: 1802  
 HMJ



# Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054      PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 871

Banco destino: 341 - ITAU  
Agência/Conta destino: 00072      000000067066-4  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: CBS  
CPF / CNPJ do destinatário: 48.791.685/0001-68  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 4.416,28  
Data da efetivação 26/10/2022

Autenticação bancária: E7359BD203D405317D0DD4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





**C.B.S. MEDICO CIENTIFICA**  
S/A  
RUA PALMORINO MONACO, 630  
BRAS Cep:03043-000  
SAO PAULO SP  
Fone: 551133472700

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA  
1-SAIDA

N. 001254721  
SÉRIE 3  
FOLHA 01/02

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
3522 1048 7916 8500 0168 5500 3001 2547 2111 0017 4893

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
SAIDA POR VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135221476709014 27/10/2022 09:20:14-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
479243114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
000028916

CNPJ/CPF  
48.791.685/0001-68

DESTINATARIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

CNPJ/CPF  
27.187.087/0001-04

DATA DE EMISSÃO  
27/10/2022

DATA ENTRADA/SAIDA  
27/10/2022

HORA ENTRADA/SAIDA  
09:17:00

ENDEREÇO  
RUA RAFAELINO DE OLIVEIRA, 67

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
29300-150

MUNICÍPIO  
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

FONE/FAX  
2821012121

UF  
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
080043844

DATA  
27/10/2022  
4.416,28

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 4.416,28	VALOR DO ICMS 235,43	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.416,28
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4.416,28
VALOR DO IPI 0,00				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RUA SOCIAL  
EMPRESA DE TRANSPORTES PAJUCARA LTDA.

FRETE POR CONTA  
0-REMETENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
53.237.962/0001-25

ENDEREÇO  
AV. PAPA JOAO PAULO, 1745

MUNICÍPIO  
GUARULHOS

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
336302826115

QUANTIDADE  
23

ESPECIE  
CAIXA(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
65,246

PESO LIQUIDO  
62,369

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
000141	AGULHA ANESTESIA RAQUI SPINAL 25G 3 1/2 90X5 BD Lote: 2115 999 Dt Valid: 30/04/27 Resolucao do Senado Federal nº 13/1 2. Numero da FC12ACF397D-DFA7-4863 -9DE6-6D99F524410B.	90183219	800	6108	UN	200,0000	12,060000	2.412,00	2.412,00	96,48	0,00	4,00%	0,00%
001411	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7, 0 SOLIDOR Lote: 289 22042 Dt Valid: 30/04/27	90183929	200	6108	UN	3,0000	3,9533333	11,86	11,86	0,47	0,00	4,00%	0,00%
001412	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7, 5 SOLIDOR Lote: 290 22061 Dt Valid: 30/06/27	90183929	200	6108	UN	3,0000	3,9733333	11,92	11,92	0,48	0,00	4,00%	0,00%
13	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 8, 0 SOLIDOR Lote: 291 22011 Dt Valid: 31/01/27	90183929	200	6108	UN	3,0000	4,0000000	12,00	12,00	0,48	0,00	4,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
83374230

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ATENÇÃO: DADOS PARA DEPOSITO/ Banco Itau (341) Agencia: 0072 C/C: 67066-4 - CBS  
Medico CNPJ 48.791.685/0001-68  
Protocolo: 135221476709014

ATENÇÃO: DADOS PARA DEPOSITO/ Banco Itau (341) Agencia: 0072 C/C: 67066-4 - CBS  
Medico CNPJ 48.791.685/0001-68 29305512 Rua Amancio Silva 67, Aranguaba -

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - Espirito Santo - ES VOLUME(S): 0001054174/00010541

Cubagem: 0,14865 PV: 555564\*\* Forma de pagamento: DEPOSITO ANTECIPADO Ped

Cliente: 249066821 ALIQ. DE ICMS EM 13,30% CONF. LEI 17.293/2020, Art.22 - DEC.

65 170 14-01-2021 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da

UF de destino: RS 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: RS

0 Retenção de PIS e COFINS para a UF de destino: RS 0

RESERVA FISCAL  
**NOTA FISCAL LANÇADA**  
Código de 93295  
Cachoeiro de Itapemirim - ES  
04/10/22

SANTA CASA  
MISERICORDIA CACHOEIRO

Responsável  
Carla Moraes  
Aux. Adm.  
Mat: 863



CBS: 555564



# Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 871

Banco destino: 237 - BRADESCO  
Agência/Conta destino: 06458 000000004645-0  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EI  
CPF / CNPJ do destinatário: 06.065.614/0001-38  
Documento da empresa:

Informações  
Valor da efetivação R\$ 2.876,47  
Data da efetivação 26/10/2022

Autenticação bancária: C23573E25D0405007BE994000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

-----



SUPERMÉDICA RIB HOSPITALAR EIRELI  
 RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20  
 JARDIM AMERICA  
 GOIANIA/GO - CEP. 74.255-140  
 Telefone: (62) 3928-8989

**DANFE**

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - Entrada  1  
 1 - Saída   
 N° 000.204.493  
 Série 091  
 Folha 1 de 2



CHAVE DE ACESSO

5222 1006 0656 1400 0138 5500 1000 2044 9312 2206 0443

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 MERCADORIA P/ CONS FINAL FORA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152225637922404 27/10/2022 14:30:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL 106039750		INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 000062227		CNPJ 06.065.614/0001-38	
RAZÃO SOCIAL / FANTASIA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM				C.N.P.J. / C.P.F. 27.187.087/0001-04	
ENDEREÇO RUA DR RAULINO DE OLIVEIRA N 67		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 29.300-150	
MUNICÍPIO CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		FONE / FAX (28) 2101-2121		UF ES	
001		27/10/2022		2.876,48	
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 2.397,06		VALOR DO I.C.M.S. 287,64		BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST 0,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00	
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 2.876,48	
NOME / RAZÃO SOCIAL QUICK DELIVERY BRASILIA ENTR. RAPIDAS				FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO <input checked="" type="checkbox"/>	
ENDEREÇO QD 2 CONJUNTO D 01				CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO	
QUANTIDADE 8				PESO BRUTO 24,000	
ESP/CIÉ				PESO LÍQUIDO 24,000	
MARCA				MUNICÍPIO BRASILIA	
				UF DF	
				C.N.P.J. / C.P.F. 08.296.144/0001-49	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0012710	+NISTATINA+ZINCO POM 60G (GEN)   Desconto de desoneracao 0   marcar CIMED	2213143	30/06/2024	30049099	020	6.108	CX	12	0,00	7,7000	0,00	92,40	77,00	9,24	0,00	12,00	0,00
0003813	PROPRANOLOL 40MG C/500 CPR (SANPRONOL)   Desconto de desoneracao 0   marcar SANVAL	AZ227	28/02/2023	30049036	020	6.108	CX	1	0,00	18,4500	0,00	18,45	15,37	1,84	0,00	12,00	0,00
0010580	BROMOPRIDA GTS. 4MG/ML 20ML C/96 (GEN)   Desconto de desoneracao 0   marcar PHARLAB	222529A	31/07/2024	30049045	020	6.108	CX	1	0,00	173,6030	0,00	173,60	144,67	17,36	0,00	12,00	0,00
0010378	CARBOCISTEINA 20MG/ML XPE PED 80ML C/50 (GEN)   Desconto de desoneracao 0   marcar PRATI DONADUZZI	22G760	31/07/2024	30049057	020	6.108	CX	1	0,00	186,0000	0,00	186,00	155,00	18,60	0,00	12,00	0,00
0009858	DIPIRONA GTS. 20ML C/100 (GEN)   Desconto de desoneracao 0   marcar FARMACE	DS22G258	31/07/2024	30039099	020	6.108	CX	2	0,00	320,0000	0,00	640,00	533,33	64,00	0,00	12,00	0,00
0002946	FLUCONAZOL 150MG C/100 CPR (GEN)   Desconto de desoneracao 0   marcar MEDQUIMICA	O22083	31/07/2024	30049099	020	6.108	CX	4	0,00	57,3250	0,00	229,73	191,44	22,97	0,00	12,00	0,00
0002100	FUROSEMIDA 10MG/ML C/60 AMP 2ML (GEN)   Desconto de desoneracao 0   marcar TEUTO	9067303	22/06/2024	30049076	020	6.108	CX	8	0,00	18,0000	0,00	144,00	1.040,00	124,80	0,00	12,00	0,00
0009172	SULFATO FERROSO 40MG C/500 CPR   Desconto de desoneracao 0   marcar VITAMED	A225759	31/05/2024	30039099	520	6.108	CX	1	0,00	22,3000	0,00	22,30	18,58	2,23	0,00	12,00	0,00
0010015	SULFATO FERROSO SOL. GTS 30ML C/100 (MASFEROL)   Desconto de desoneracao 0   marcar NATULAB	0014694	30/06/2024	30039099	520	6.108	CX	1	0,00	266,0000	0,00	266,00	221,67	26,60	0,00	12,00	0,00

**NOTA FISCAL LANCADA**  
 Código de 93.119 Cachoeiro de Itapemirim - ES  
 09/11/2022  
 22.300.0000 Resp  
 22.300.0000 Resp  
 22.300.0000 Resp  
 SANTA CASA DE MISERICORDIA CACHOEIRO  
 \* Aux. Administrativo  
 Mail: 1863



Receita

**MOVIMENTO  
BANCÁRIO**

**HOSPITAL MENINO  
JESUS**

**28/10/22**

Filtro Pagamentos de todos os convênios, pagos entre 28/10/2022 e 28/10/2022.

Convênio	Descrição	Doc Banco	Vencimento	Forma	Valor documento
Conta pagadora		Doc Empresa	Pagamento	Status	Valor pagamento
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	10.518.988/0001-39 CCI CONSORCIO 02190.04611 02400.028920 72834.021122 4 91640000038810 Autenticação bancária: 6035E5470F740536859114000	000004065	09/11/2022 28/10/2022	Títulos de Pago	R\$ 388,10 R\$ 388,10
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	10.518.988/0001-39 CCI CONSORCIO 36490.00019 00040.833600 00000.003236 6 00000000017680 Autenticação bancária: F2356EF8F1F405E93B4774000	000004066	28/10/2022 28/10/2022	Títulos de Pago	R\$ 176,80 R\$ 176,80
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	28.152.650/0001-71 Energia 75691.30102 01142.113156 00526.580014 7 91550002523290 Autenticação bancária: DF3505DE7214054C926774000	000004067	31/10/2022 28/10/2022	Títulos de Pago	R\$ 25.232,90 R\$ 25.232,90
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	36.331.155/0001-58 eletro campos 34191.81338 70994.497850 42121.850004 7 91520000102146 Autenticação bancária: 4F35FD2B59A40527520224000	000004068	28/10/2022 28/10/2022	Títulos de Pago	R\$ 1.021,46 R\$ 1.021,46
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	07.445.749/0001-91 COMPBRAS INFORMATICA LTDA 104 - 2016 - 003- 000002521-3 Autenticação bancária: D335F6FD0A74058BCCD114000	000004061	28/10/2022 28/10/2022	Crédito em Pago	R\$ 2.311,11 R\$ 2.311,11
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	09.295.588/0001-22 C S M FONSECA PATOLOGIA 104 - 0850 - 003- 000001078-9 Autenticação bancária: 6835C79BD93405659FA334000	000004062	28/10/2022 28/10/2022	Crédito em Pago	R\$ 17.828,36 R\$ 17.828,36
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	06.177.615/0001-74 THA THI 34191.81338 71224.612979 71676.970008 6 91520000119575 Autenticação bancária: FE357F2E46E405D172D664000	000004070	28/10/2022 28/10/2022	Títulos de Pago	R\$ 1.195,75 R\$ 1.195,75
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	02.376.490/0003-12 MEDICAL 34191.81338 71237.920302 21196.980003 1 91520000072924 Autenticação bancária: 0D3578D43414053C858CC4000	000004071	28/10/2022 28/10/2022	Títulos de Pago	R\$ 729,24 R\$ 729,24
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	22.947.341/0001-01 GRAFICA PONTO COM 104 - 3630 - 003-000000817-4 Autenticação bancária: 39353ED4DB240574802334000	000004063	28/10/2022 28/10/2022	Crédito em Pago	R\$ 2.200,00 R\$ 2.200,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	IRRF EMPREGADOS 85810000136-2 22060385223-5 01070122301-1 05023484486-4 Autenticação bancária: AA358B0DFBB40579CF9FF4000		28/10/2022 28/10/2022	Contas e Pago	R\$ 13.622,06 R\$ 13.622,06
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	39.827.194/0001-39 A M SERVIÇOS MEDISO LTDA 104 - 0171 - 003- 000006322-9 Autenticação bancária: 2C35ED5978F405F3D8C554000	000004064	28/10/2022 28/10/2022	Crédito em Pago	R\$ 5.500,00 R\$ 5.500,00

Resumo do status: Pago, quantidade : 11

Documento: R\$ 70.205,78  
Pagamento: R\$ 70.205,78**Totais para este filtro:**

11 registros

Documento: R\$ 70.205,78  
Pagamento: R\$ 70.205,78

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Bolet

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 874

Linha digitável do código de barras  
34191.81338 71237.920302 21196.980003 1 91520000072924

Instituição Emissora: 341 - ITAU

Beneficiário

Nome: MEDICAL  
Razão social: MEDICAL  
CNPJ/CPF: 02.376.490/0003-12

Sacador/avalista\*

Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF:

Documento da empresa:

Informações

Data de vencimento 28/10/2022

Valor nominal R\$ 729,24

Encargos R\$ 0,00

Desconto R\$ 0,00

Valor da efetivação R\$ 729,24

Data da efetivação 28/10/2022

Autenticação bancária: 0D3578D43414053C858CC4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 28/10/2022
Beneficiário MEDICAL SUTURE COMERCIO DE MAT CNPJ 02.376.490/0003-12					Agência/Código Beneficiário 0302/11969-8
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final HOLDERCIM 15 SETOR LL CIVIT II SERRA ES 29168-066					
Data do documento 28/10/2022	No. Do documento 009516-01	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 28/10/2022	Nosso Número 181/33712379-2
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 729,24
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/00010524-2, VCTO 23/10/2022 NO VALOR DE R\$ ..... 708,00					(+) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE		CNPJ/CPF 027187087000104			
Endereço: R DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA, 67		29300-150 CENTRO		Cachoeiro de It ES	
Beneficiário Final: MEDICAL SUTURE COMERCIO DE MAT					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81338 71237.920302 21196.980003 1 91520000072924

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 28/10/2022
Cedente MEDICAL SUTURE COMERCIO DE MAT CNPJ 02.376.490/0003-12					Agência/Código Cedente 0302/11969-8
Data do documento 28/10/2022	No. Do documento 009516-01	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 28/10/2022	Nosso Número 181/33712379-2
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 729,24
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/00010524-2, VCTO 23/10/2022 NO VALOR DE R\$ ..... 708,00					(+) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					
Sacado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE		CNPJ/CPF 027187087000104			
Endereço: R DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA, 67		29300-150 CENTRO		Cachoeiro de It ES	
Beneficiário Final: MEDICAL SUTURE COMERCIO DE MAT					

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Bolet

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 874

Linha digitável do código de barras

34191.81338 71224.612979 71676.970008 6 91520000119575

Instituição Emissora: 341 - ITAU

Beneficiário

Nome: THA THI

Razão social: THA THI

CNPJ/CPF: 06.177.615/0001-74

Sacador/avalista\*

Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF:

Documento da empresa:

Informações

Data de vencimento 28/10/2022

Valor nominal R\$ 1.195,75

Encargos R\$ 0,00

Desconto R\$ 0,00

Valor da efetivação R\$ 1.195,75

Data da efetivação 28/10/2022

Autenticação bancária: FE357F2E46E405D172D664000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



-----



## Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7

## RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 28/10/2022
Beneficiário THA THI F MANIPULACAO LTDA ME CNPJ 06.177.615/0001-74					Agência/Código Beneficiário 2977/16769-7
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final AVENIDA PEDRO BUENO 994 JABAQUARA SAO PAULO SP 04342-000					
Data do documento 28/10/2022	No. Do documento 3678	Espécie doc. DV	Aceite N	Data Processamento 28/10/2022	Nosso Número 181/33712246-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.195,75
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 157/00054955-2, VCTO 23/10/2022 NO VALOR DE R\$ ..... 1.180,00					(+) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
CLIENTE ITAU: PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					
Pagador: STA CS DE MIS DE C DE ITAPE		CNPJ/CPF		027187087000104	
Endereço: R CARLOS PEPE, 003		29307-240 IBITIQUARA		CACHOEIRO DE ITAPEMI ES	
Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81338 71224.612979 71676.970008 6 91520000119575

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 28/10/2022
Cedente THA THI F MANIPULACAO LTDA ME CNPJ 06.177.615/0001-74					Agência/Código Cedente 2977/16769-7
Data do documento 28/10/2022	No. Do documento 3678	Espécie doc. DV	Aceite N	Data Processamento 28/10/2022	Nosso Número 181/33712246-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.195,75
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 157/00054955-2, VCTO 23/10/2022 NO VALOR DE R\$ ..... 1.180,00					(+) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
CLIENTE ITAU: PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					
Sacado: STA CS DE MIS DE C DE ITAPE		CNPJ/CPF		027187087000104	
Endereço: R CARLOS PEPE, 003		29307-240 IBITIQUARA		CACHOEIRO DE ITAPEMI ES	
Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica



# Comprovante de Pagamento de transferência entre contas da CAIXA – TEV

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 872

Conta destino: 104 - 2016 - 003-000002521-3  
Nome do destinatário: COMPBRAS INFORMATICA LTDA  
CPF / CNPJ do destinatário: 07.445.749/0001-91  
Documento da empresa:  
Info. complementares:  
Valor da efetivação R\$ 2.311,11  
Data da efetivação 28/10/2022

## Aceite de Pagamento

Pela Empresa	Em ____/____/____	Pelo Favorecido	Em ____/____/____
--------------	-------------------	-----------------	-------------------

Autenticação bancária: D335F6FD0A74058BCCD114000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





**COMPBRAS INFORMATICA LTDA**  
AV JONES DOS SANTOS NEVES  
CEP: 29.301-455 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES

CNPJ: 07.445.749/0001-91  
Fone: (28) 3518-7980 Fax:

Insc. Estadual: 082368341  
E-mail: economic\_comercial@hotmail.com

DATA DA EMISSÃO 11/10/2022

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO	Para uso da Inst. Financeira
VALOR R\$	NÚMERO	VALOR R\$	N. DE ORDEM	21/10/2022	
1.854,15	020522	1.854,15	020522/1		
FECHAMENTO REFERENTE A OUTUBRO 2022					
Nome do Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACH DE ITAPEMIRIM					
Endereço: RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR - CENTRO					
Município: ITAPEMIRIM				Estado: ES	
Praça de Pagamento CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES				CEP: 29.338-000	
Inscr. CNPJ/CPF No.: 27.187.087/0003-76				Inscr. Est. No.: 083.626.86-7	
VALOR POR EXTENSO	UM MIL OITOCENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E QUINZE CENTAVOS				
					
Em <u>13/10/2022</u>		Lafaiete Pinheiro O. Neto * Coord. de informática Mat.: 2355 			
DATA DO ACEITE		ASSINATURA DO SACADO 			



**COMPBRAS INFORMATICA LTDA**

AV JONES DOS SANTOS NEVES

CEP: 29.301-455 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES

CNPJ: 07.445.749/0001-91

Insc. Estadual: 082368341

Fone: (28) 3518-7980 Fax:

E-mail: economic\_comercial@hotmail.com

DATA DA EMISSÃO 09/11/2021

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO	Para uso da Inst. Financeira
VALOR R\$	NÚMERO	VALOR R\$	N. DE ORDEM		
456,96	018399	456,96	018399/1	19/11/2021	
Assinatura do Emitente	LOCAÇÃO DA IMPRESSORA. FECHAMENTO REFERENTE A NOVEMBRO 2021				
	Nome do Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACH DE ITAPEMIRIM				
	Endereço: RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR - CENTRO				
	Município: ITAPEMIRIM Estado: ES				
Praça de Pagamento CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES CEP: 29.338-000					
Inscr. CNPJ/CPF No.: 27.187.087/0003-76 Inscr. Est. No.: 083.626.86-7					
VALOR POR QUATROCENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS EXTENSO					
Em ____/____/____ DATA DO ACEITE					
ASSINATURA DO SACADO					

AMJ

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Boleto

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 874

Linha digitável do código de barras  
75691.30102 01142.113156 00526.580014 7 91550002523290

Instituição Emissora: 756 - SICOOB

Beneficiário

Nome: Energia  
Razão social: Energia  
CNPJ/CPF: 28.152.650/0001-71

Sacador/avalista\*

Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF:

Documento da empresa:

Informações

Data de vencimento 31/10/2022

Valor nominal R\$ 25.232,90

Encargos R\$ 0,00

Desconto R\$ 0,00

Valor da efetivação R\$ 25.232,90

Data da efetivação 28/10/2022

Autenticação bancária: DF3505DE7214054C926774000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



EDP Espírito Santo Distribuição de Energia S.A.  
Rua Florentino Faller, nº 80 - 1º, 2º e 3º Andar  
Salas 101, 102, 201, 202, 301 e 302 - Edifício Maxxi I  
Bairro Enseada do Suá - Vitória - ES - CEP 29050-310  
CNPJ 28.152.650/0001-71 Insc. Estadual 080.250.18-5  
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica nº 096.583.208

Emissão autorizada pelo  
Regime Especial REOA nº 021/2020  
Processo nº 2020-9DS46

1 / 3

**Cliente/ Endereço de Entrega**

HOSPITAL EVANGELICO DE CACHOEIRO DE ITA EMIRIM  
RUA MANOEL BRAGA MACHADO 2

29308-065 FERROVIARIOS / CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES

COD. IDENT. 400871905 CÓD.FISCAL DA OPERAÇÃO 5253  
ROTEIRO DE LEITURA: T44IP01X00000

160126943

Setembro/2022

Central de Atendimento  
0800 721 5671

94100437



**Periodo de Faturamento**

Emissão: 03/10/2022  
Leitura Anterior: 31/08/2022  
Leitura Atual: 30/09/2022  
Nº dias de Faturamento: 30  
Período de Faturamento: 31/10/2022

**Bandeiras Tarifárias**

Bandeira Tarifária Vigente na Data de Faturamento: VERDE  
Nº dias Fat. Bandeira VERDE : 30 dias (01/09/2022 a 30/09/2022)

Informações sobre o sistema de bandeiras tarifárias estão disponíveis no site da ANEEL (www.aneel.gov.br)

**Local de Consumo**

HOSPITAL EVANGELICO DE CACHOEIRO DE ITA EMIRIM  
AV ITAPEMIRIM S/N  
29330-000 ITAIPAVA / ITAPEMIRIM - ES  
CNPJ/CPF/CI: 27193705000129  
INSC ESTADUAL: 080048633  
CONTA CONTRATO: 290000333024

**Dados do Contrato**

Número Contrato: 0501306754  
Número Conta Contrato: 290000333024  
Grupo: A  
Subgrupo: A4  
Modalidade Tarifária: VERDE  
Classe/Subclasse: COMERCIAL - OUTROS  
SERVIÇOS E OUTRAS ATIVIDADES  
Tipo de Fornecedor: TRIFÁSICO  
Tensão Nominal:  
Tensão Contratada: 13.800 V  
Perdas Transformação:  
Demanda Ponta:  
Demanda Fora Ponta: 300,0000  
Período de Faturamento: 01/09/2022 A 30/09/2022  
Horário de Ponta: 18:00:00 A 21:00:00

**Demonstrativo de Valores**

Descrição	Valor R\$			
Fornecimento de energia elétrica	23.594,08			
Consumo	10.811,47			
Demanda	1.922,83			
Demanda não utilizada	7.209,17			
ERE-Energia Reativa Excedente	283,05			
<b>Tributos</b>	<b>B. Cálculo</b>	<b>Aliquota</b>	<b>=</b>	
PIS	14.040,93	X 1,30%	=	182,53
PIS demanda não utilizada	7.776,04	X 1,30%	=	101,09
COFINS	14.040,93	X 5,99%	=	841,05
COFINS demanda não utilizada	7.776,04	X 5,99%	=	465,78
ICMS	10.453,58	X 17,00%	=	1.777,11
Juros de Mora Ref.: Jun/22				386,36
Multa Ref.: Ago/22				510,80
Contribuição de Ilum. Pública - Lei Municipal				741,66

RESERVADO AO FISCO  
4AA8.3284.61EF.BC0E.3FBE.0D2D.5C18.71BF

31/10/2022

25.232,90

**Mensagem**

QUANTOS SOMOS, COMO VIVEMOS? A PARTIR DE 10 DE AGOSTO, RECEBA O IBGE, RESPONDAO CENSO 2022. PARA O BRASIL SABER O QUE PRECISA!

<b>BANCOOB</b>	<b>756-0</b>	<b>75691.30102 01142.113156 00526.580014 7 91550002523290</b>
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE SICOOB</b>	Vencimento <b>31/10/2022</b>	
Beneficiário <b>EDP ES DISTRIB DE ENERGIA CNPJ 28152650000171</b>	Agência/Cod. Cadete <b>3010/01421131</b>	
Data do Processamento <b>03/10/2022</b>	Número do Documento <b>0005005265</b>	Especie Documento <b>DM</b>
Letra do Documento <b>01</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade <b>N</b>
Valor <b>25.232,90</b>		Data do Processamento <b>03/10/2022</b>
Mensagem <i>Todas informações deste bloqueto são de responsabilidade do beneficiário</i>		(1) Valor do Documento <b>25.232,90</b>
<b>VEDADO AOS BANCOS O RECEBIMENTO APÓS 16/11/2022</b>		(2) Desconto / Abatimento
<b>PARA PAGAMENTO EM CHEQUE, QUITAÇÃO DA FATURA ESTARÁ CONDICIONADA A SUA COMPENSAÇÃO.</b>		(3) Outras Deduções
<b>Pagador: HOSPITAL EVANGELICO DE CACHOEIRO DE ITA CNPJ 27193705000129</b>		(4) Mora/Multa
<b>AV ITAPEMIRIM S/N 29330-000 ITAIPAVA / ITAPEMIRIM - ES</b>		(5) Outras Acréscimos
		(6) Valor Cobrado



*Handwritten signature and date: 31/10/2022*

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Bolet

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 874

Linha digitável do código de barras  
34191.81338 70994.497850 42121.850004 7 91520000102146

Instituição Emissora: 341 - ITAU

Beneficiário

Nome: eletro campos  
Razão social: eletro campos  
CNPJ/CPF: 36.331.155/0001-58

Sacador/avalista\*

Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF:

Documento da empresa:

Informações

Data de vencimento 28/10/2022  
Valor nominal R\$ 1.021,46  
Encargos R\$ 0,00  
Desconto R\$ 0,00  
Valor da efetivação R\$ 1.021,46  
Data da efetivação 28/10/2022

Autenticação bancária: 4F35FD2B59A40527520224000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

-----



Banco Itaú S.A. | 341-7

## RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 28/10/2022	
Beneficiário ELETRO CAMPOS LTDA CNPJ 36.331.155/0001-58					Agência/Código Beneficiário 7854/21218-5	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final AV JONES SANTOS NEVES 49 SANTO ANTONIO CACHOEIRO DE ITAPEMI ES 29300-500						
Data do documento 28/10/2022	No. Do documento 5830	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 28/10/2022	Nosso Número 181/33709944-9	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.021,46	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento	
BOLETO ORIGINAL: 109/00000126-9, VCTO 26/10/2022 NO VALOR DE R\$ ..... 995,00					(+ ) Mora/Multa	
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(-) Valor Cobrado	
CLIENTE ITAU: PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS						
Pagador: SANTA CASA DE MISERIC. CACH DE			CNPJ/CPF 027187087000376			
Endereço: RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR 0			29338-000 CENTRO		ITAPEMIRIM ES	
Beneficiário Final:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81338 70994.497850 42121.850004 7 91520000102146

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 28/10/2022	
Cedente ELETRO CAMPOS LTDA CNPJ 36.331.155/0001-58					Agência/Código Cedente 7854/21218-5	
Data do documento 28/10/2022	No. Do documento 5830	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 28/10/2022	Nosso Número 181/33709944-9	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.021,46	
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento	
BOLETO ORIGINAL: 109/00000126-9, VCTO 26/10/2022 NO VALOR DE R\$ ..... 995,00					(+ ) Mora/Multa	
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(-) Valor Cobrado	
CLIENTE ITAU: PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS						
Sacado: SANTA CASA DE MISERIC. CACH DE			CNPJ/CPF 027187087000376			
Endereço: RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR 0			29338-000 CENTRO		ITAPEMIRIM ES	
Beneficiário Final:						

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica





## Comprovante de Pagamento de transferência entre contas da CAIXA – TEV

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 872

Conta destino: 104 - 0850 - 003-000001078-9

Nome do destinatário C S M FONSECA PATOLOGIA

CPF / CNPJ do destinatário: 09.295.588/0001-22

Documento da empresa:

Info. complementares:

Valor da efetivação R\$ 17.828,36

Data da efetivação 28/10/2022

Autenticação bancária: 6835C79BD93405659FA334000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

soas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

9

---



**MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO



Gerado em: 05/10/2022 12:07:57

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: C. S. M. FONSECA PATOLOGIA CLINICA**

Nome Fantasia:

Endereço: AVENIDA CRISTIANO DIAS LOPES FILHO, 967, 2º ANDAR, SALA 08 - CENTRO  
ITAPEMIRIM - ES - CEP: 29330-000

E-mail: brumanacontabilidade\_10@hotmail.com - Fone: (28)3529-8300 - Celular: - Site: .....

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030483 - CPF/CNPJ: 09.295.588/0001-22

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão 05/10/2022	Código de Verificação para Autenticação b94dab7159a294b0106c5f43a3ad9ede	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal  <b>235</b>
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte	Simplex Optante	Local de Prestação No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76	Inscrição Estadual 083.626.86-7	Inscrição Municipal 0000030870
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento *****	Bairro ITAIPAVA
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone (28)2101-2152/ e-mail joseclaudio@santacasacachoeiro.org.br

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquota	Valor Serviço
4.02 - EXAMES LABORATORIAIS HMJ PA 09 2022	UN	1,00	15.000,00	5,0000	15.000,00

Subitens da lista de Serviço Municipal:

4.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
15.000,00	0,00	0,00	15.000,00	750,00

RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL RETENÇÕES	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	750,00	0,00	14.250,00

**OBSERVAÇÕES**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Microempresas e as Empresas de Pequeno Porte optantes pelo Simples Nacional estão enquadradas no Art. 23 da LC 123/2006.

Consulte autenticidade deste documento acessando o link: [http://nfse00.el.com.br:8080/nfse\\_es\\_itapemirim/paginas/sistema/autenticacao.jsf](http://nfse00.el.com.br:8080/nfse_es_itapemirim/paginas/sistema/autenticacao.jsf)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: C. S. M. FONSECA PATOLOGIA CLINICA A NOTA FISCAL Nº 235, EMITIDA EM 05/10/2022 NO VALOR R\$ 14.250,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

*(Handwritten signature)*



**MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO



Gerado em: 05/10/2022 12:05:38

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: C. S. M. FONSECA PATOLOGIA CLINICA**

Nome Fantasia:

Endereço: AVENIDA CRISTIANO DIAS LOPES FILHO, 967. 2º ANDAR, SALA 08 - CENTRO  
ITAPEMIRIM - ES - CEP: 29330-000

E-mail: brumanacontabilidade\_10@hotmail.com - Fone: (28)3529-6300 - Celular: - Site: .....

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030483 - CPF/CNPJ: 09.295.588/0001-22

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão 05/10/2022	Código de Verificação para Autenticação 7e6c2c2886560a492450a8483e0ba0e5	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>234</b>
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte	Local de Prestação No Município			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76	Inscrição Estadual 083.626.86-7	Inscrição Municipal 0000030870
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento *****	Bairro ITAIPAVA
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF	Telefone (28)2101-2152/
		e-mail joseclaudio@santacasacachoeiro.org.br	

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquota	Valor Serviço
4.02 - EXAMES LABORATORIAIS REF. UTI HMJ 09 2022	UN	1,00	3.766,70	5,0000	3.766,70

**Subitens da lista de Serviço Municipal:**

4.02 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
3.766,70	0,00	0,00	3.766,70	188,34

**RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	TOTAL RETENÇÕES	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	188,34	0,00	3.578,36

**OBSERVAÇÕES**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Microempresas e as Empresas de Pequeno Porte optantes pelo Simples Nacional estão enquadradas no Art. 23 da LC 123/2006.

Consulte autenticidade deste documento acessando o link: [http://nfse00.el.com.br:8080/nfse\\_es\\_itapemirim/paginas/sistema/autenticacao.jsf](http://nfse00.el.com.br:8080/nfse_es_itapemirim/paginas/sistema/autenticacao.jsf)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: C. S. M. FONSECA PATOLOGIA CLINICA A NOTA FISCAL Nº 234, EMITIDA EM 05/10/2022 NO VALOR R\$ 3.578,36

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



**Comprovante de Pagamento de Tributos e Taxas Estaduais e Municipais e contas de concessionárias de Serviços Públicos**

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento de Contas, Tributos e Impostos  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 873

Representação numérica do código de barras  
85810000136-2 22060385223-5 01070122301-1 05023484486-4

Empresa/Concessionária: IRRF EMPREGADOS  
Segmento da Empresa: 5 - Órgãos Governamentais  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor nominal: R\$ 13.622,06  
Data de vencimento: 28/10/2022  
Valor da efetivação R\$ 13.622,06  
Data da efetivação 28/10/2022

NSU/RS\*:  
Informações Adicionais\*

Autenticação bancária: AA358B0DFBB40579CF9FF4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



-----



CNPJ 27.187.087/0001-04

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI

Período de Apuração 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22301.0502348-4

Pagar este documento até 28/10/2022

Observações IR EMPREGADOS REF. 08/2022 - HMJ Sicalc Contribuinte - 5623 - ES

Valor Total do Documento 13.622,06

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	13.271,69	350,37		13.622,06
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	<b>Totais</b>	<b>13.271,69</b>	<b>350,37</b>	<b>0,00</b>	<b>13.622,06</b>

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000136 2 22060385223 5 01070122301 1 05023484486 4



CNPJ: 27.187.087/0001-04
Número: 07.01.22301.0502348-4
Pagar até: 28/10/2022
Valor: 13.622,06

Pague com o PIX





## Comprovante de Pagamento de transferência entre contas da CAIXA – TEV

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 872

Conta destino: 104 - 0171 - 003-000006322-9  
Nome do destinatário A M SERVIÇOS MEDISO LTDA  
CPF / CNPJ do destinatário: 39.827.194/0001-39  
Documento da empresa:  
Info. complementares:  
Valor da efetivação R\$ 5.500,00  
Data da efetivação 28/10/2022

Autenticação bancária: 2C35ED5978F405F3D8C554000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

C CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

5



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Prefeitura Municipal de Cachoeiro Itapemirim

Código de Verificação para Autenticação: 4a1b72cee



Gerado em 25/10/2022 06:54:44

Data de Emissão 25/10/2022	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Tributacao Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>25</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido		Local de Prestação No Município (3201209 - Cachoeiro de Itapemirim)		

**PRESTADOR**

**Razão Social: A M SERVICOS MEDICOS LTDA**

Nome Fantasia: A M SERVICOS MEDICOS  
Endereço: Praça RUTH DE ALMEIDA RAMOS VIEIRA, 7, EDIF JARAG - GILBERTO MACHADO  
Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29303325  
E-mail: matheusvmed@hotmail.com - Fone: 28999535302 - Site: .....  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 79503 - CPF/CNPJ: 39.827.194/0001-39

**TOMADOR**

**Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**

Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, 1, ..... - CENTRO  
ITAPEMIRIM - ES - CEP: 29338000  
E-mail: ..... - Fone: 30362774  
Inscrição Estadual: Isento - Inscrição Municipal: 0397792 - CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76

**SERVIÇO**

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRI

**DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL**

Numero ART:

Numero CEI:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

REF À ATENDIMENTO MÉDICO

*Médico do Trabalho  
Mês 09/2022*

**OBSERVAÇÃO**

*[Handwritten Signature]*

*Matheus G. Bandeira  
28/10/22*



VALOR SERVIÇO (R\$) 5.500,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONADO (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 5.500,00	ALÍQUOTA (%) 2,00	ISS (R\$) 110,00
<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>VALOR LÍQUIDO (R\$)</b> 5.500,00
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS NO SITE: <http://notafse.cachoeiro.es.gov.br>, NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL.

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2% A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.cachoeiro.es.gov.br>

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Boletó

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 874

Linha digitável do código de barras  
02190.04611 02400.028920 72834.021122 4 91640000038810

Instituição Emissora: 021 - BCO BANESTES S.A.

Beneficiário

Nome: CCI CONSORCIO  
Razão social: CCI CONSORCIO  
CNPJ/CPF: 10.518.988/0001-39

Sacador/avalista\*

Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF:

Documento da empresa:

Informações

Data de vencimento 09/11/2022

Valor nominal R\$ 388,10

Encargos R\$ 0,00

Desconto R\$ 0,00

Valor da efetivação R\$ 388,10

Data da efetivação 28/10/2022

Autenticação bancária: 6035E5470F740536859114000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



(Língua H.M.S) - Sudeste



Recibo do Pagador

Beneficiário <b>CONSORCIO CACHOEIRO INTEGRADO - CCI CNPJ: 10.518.988/0001-39 AV. NOSSA SENHORA DA CONSOLAÇÃO Nº 64, CEP: 29301-080, VILA RICA, - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES</b>			Agência/Código Beneficiário <b>0115/28.927.283</b>	Vencimento <b>09/11/2022</b>
Pagador <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM</b>			Número do Documento <b>428839</b>	Nosso Número <b>00461024-50</b>
Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>388,10</b>	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
<b>Sr Caixa, favor não receber após 10 dias da EMISSÃO REALIZAR O PAGAMENTO 24 HORAS APÓS A EMISSÃO DO BOLETO</b>				

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

**BANESTES**

|021-3| 02190.04611 02400.028920 72834.021122 4 91640000038810

Local de Pagamento Pagável em Qualquer Agência Bancária					Vencimento <b>09/11/2022</b>
Beneficiário <b>CONSORCIO CACHOEIRO INTEGRADO - CCI CNPJ: 10.518.988/0001-39 AV. NOSSA SENHORA DA CONSOLAÇÃO Nº 64, CEP: 29301-080, VILA RICA, - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES</b>					Agência Código Beneficiário <b>0115/28.927.283</b>
Data Documento <b>25/10/2022</b>	Número do Documento <b>428839</b>	Espécie Doc. <b>RC</b>	Acéite <b>N</b>	Data Processamento <b>25/10/2022</b>	Nosso Número <b>00461024-50</b>
Uso do Banco	Carteira <b>11</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>388,10</b>
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(-) Desconto
<b>CHAVE ASBACE: 0046 1024 0002 8927 2834 0211 2 R.V.A.</b>					(-) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM RIA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N HOSPITALAR CENTRO ITAPEMIRIM ES 29338-000</b>					CNPJ: <b>27.187.087/0003-76</b>
Sacador/Avalista					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Corte Aqui



# CAIXA Comprovante de Pagamento de Boletó

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 874

Linha digitável do código de barras  
36490.00019 00040.833600 00000.003236 6 00000000017680

Instituição Emissora: 364 - Gerencianet

Beneficiário

Nome: CCI CONSORCIO  
Razão social: CCI CONSORCIO  
CNPJ/CPF: 10.518.988/0001-39

Sacador/avalista\*

Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF:

Documento da empresa:

Informações

Data de vencimento 28/10/2022

Valor nominal R\$ 176,80

Encargos R\$ 0,00

Desconto R\$ 0,00

Valor da efetivação R\$ 176,80

Data da efetivação 28/10/2022

Autenticação bancária: F2356EF8F1F405E93B4774000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



-----

CCI - CONSORCIO CACHOEIRO INTEGRADO

contato@passepay.com

CNPJ: 10.518.988/0001-39

Telefone: (28)3526-5200

RUA 25 DE MARCO, 33/33 A 45 - LOJA 124 - SHOPPING CACHOEIRO - PROXIMO A ESCADARIA NOS FUNDOS., CENTRO - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES • CEP: 29300-100

**DADOS DO CLIENTE**

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - FILIAL  
CNPJ: 27.187.087/0003-76

**COBRANÇA**  
483871555

**VENCIMENTO**  
31/10/2022

**VALOR FINAL**  
R\$ 176,80

**DEMONSTRATIVO**

Recarga de créditos null

PREÇO UNIT	QTDE	VALOR
R\$ 176,80	1	R\$ 176,80

Este boleto foi emitido por [www.gerencianet.com.br](http://www.gerencianet.com.br). As informações são de responsabilidade do sacador.



364-6

36490.00019 00040.833600 00000.003236 6 00000000017680

Local de pagamento					Vencimento
Pagável via QR Code Pix, bancos, canais digitais e lotéricas mesmo após o vencimento.					31/10/2022
Beneficiário					Agência/ Código cedente
CONSORCIO CACHOEIRO INTEGRADO - CCI CNPJ: 10.518.988/0001-39 / CCI - CONSORCIO CACHOEIRO...					0001/ 000408336
Data documento	Nº documento	Espécie doc	Aceite	Data processamento	Nosso número
25/10/2022	323	26		25/10/2022	00040833600000000323
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor documento	1(=) Valor documento
	01	R\$			176,80
Instruções (texto de responsabilidade do sacador)			Pagar boleto via QR Code Pix		2(-) Desconto/Abatimentos
					3(-) Outras deduções
					4(+) Mora/ Multa
					5(+) Outros acréscimos
					6(=) Valor cobrado

do/ Pagador

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - FILIAL - CNPJ: 27.187.087/0003-76

Sacador/ Avalista: **CONSORCIO CACHOEIRO INTEGRADO - CCI-**  
CNPJ: 10.518.988/0001-39

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



Pague via QR Code Pix e experimente a confirmação instantânea do seu boleto.



Quilômetro 2 rod. 380061



PassePay

# RECIBO FATURA

NÚMERO: 42E5DA

DATA LIBERAÇÃO DO CRÉDITO: 29/10/2022

DATA PAGAMENTO: 29/10/2022

## DADOS DO CLIENTE

Empregador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - FILIAL  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Telefone: +55 (28) 3537-1848  
Forma de pagamento: Boleto  
Emitida por: auxiliardp@santacasacachoeiro.org.br  
Créditos liberados por: liberação automática  
Pagamento confirmado por: confirmação automática

## DADOS DO ARRANJO DE PAGAMENTO

Nome: PassePay  
Razão social: C.C.I - CONSÓRCIO CACHOEIRO INTEGRADO  
CNPJ: 10.518.988/0001-39  
Endereço: R. 25 de Março, 33 - A 37 - Centro, Cachoeiro de Itapemirim - ES, 29300-100

DESCRIÇÃO	PREÇO	QTD	VALOR
Compra de créditos para saldo do empregador	R\$ 176,80	1	R\$ 176,80
Subtotal			R\$ 176,80
Desconto (-)			R\$ 0,00
Total			R\$ 176,80

## OBSERVAÇÕES

Nenhuma observação realizada





## Comprovante de Pagamento de transferência entre contas da CAIXA – TEV

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 27.187.087/0003-76

Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 872

Conta destino: 104 - 3630 - 003-000000817-4

Nome do destinatário: GRAFICA PONTO COM

CPF / CNPJ do destinatário: 22.947.341/0001-01

Documento da empresa:

Info. complementares:

Valor da efetivação R\$ 2.200,00

Data da efetivação 28/10/2022

Autenticação bancária: 39353ED4DB240574802334000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

☎ CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



-----

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Prefeitura Municipal de Cachoeiro Itapemirim

Codigo de Verificação para Autenticação: ff1b3d1d7



Gerado em 01/12/2022 10:17:51

Data de Emissão 01/12/2022	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Tributacao Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>2952</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação No Município (3201209 - Cachoeiro de Itapemirim)		

**PRESTADOR****Razão Social: GRAFICA PONTO COM EDITORA LTDA**

Nome Fantasia: GRAFICA.COM

Endereço: Rua WALTER SCHWAN, 23, - VILA RICA

Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29301015

E-mail: grafica.comeditora@gmail.com - Fone: (28) 3027-4169 - Site: .....

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 54269 - CPF/CNPJ: 22.947.341/0001-01

**TOMADOR****Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**

Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, 1, ..... - CENTRO

ITAPEMIRIM - ES - CEP: 29338000

E-mail: ..... - Fone: 30362774

Inscrição Estadual: Isento - Inscrição Municipal: 0397792 - CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76

**SERVIÇO****1305 - COMPOSIÇÃO GRÁFICA, FOTOCOMPOSIÇÃO, CLICHE****DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL**

Numero ART:

Numero CEI:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇO DE IMPRESSÃO DE:

CÓD.: 1988 - ATESTADO MÉDICO - 20 BLS - R\$ 178,00

CÓD.: 12616 - PACIENTE HMJ - 20 BLS - R\$ 274,00

CÓD.: 15856 - ETIQUETA 2X2 HMJ - 10.000 UNIDADES - R\$ 450,00

CÓD.: 15855 - ETIQUETA 7X4 VERMELHA HMJ - 10.000 UNIDADES - R\$ 750,00

CÓD.: 2126 - RECEITUÁRIO SUS HMJ - 60 BLS - R\$ 354,00

CÓD.: 2095 - REQUISIÇÃO DE EXAME DO SUS 100FLS HMJ - 60 BLS - R\$ 354,00

**OBSERVAÇÃO**

ORDEM DE COMPRA Nº 125365 DE 25/10/2022.



NOTA FISCAL LANÇADA

Código nº 93854  
Cachoeiro de Itapemirim - ES  
03/12/2022Responsável: Carlos Moraes  
Aux. Admin. Mar: 1863

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONADO (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)
2.200,00	0,00	0,00	2.200,00	3,73	82,06

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	DESCONTO (R\$) CONDICIONADO	VALOR LÍQUIDO (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO NO SITE: <http://notafse.cachoeiro.es.gov.br>, NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL.

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://notafse.cachoeiro.es.gov.br>

**MOVIMENTO  
BANCÁRIO**

**HOSPITAL MENINO  
JESUS**

**31/10/22**

Filtro Pagamentos de todos os convênios, pagos entre 31/10/2022 e 31/10/2022.

Convênio Conta pagadora	Descrição	Doc Banco Doc Empresa	Vencimento Pagamento	Forma Status	Valor documento Valor pagamento
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	27.187.087/0001-04 SANTA CASA CACHOEIRO 033 - 3427 - 000013003106-2 9335B57A31E405DDEA2554000	000004074	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 200.000,00 R\$ 200.000,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	27.390.160/0001-40 VIACAO PLANETA LTDA 033 - 4751 - 000013000809-0	000004075	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 1.457,62 R\$ 1.457,62
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	32.615.749/0001-30 A D CIRURGICA LTDA 756 - 3003 - 000000073042-4 C235C83903240522D1E334000	000004076	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 310,00 R\$ 310,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	22.248.621/0001-21 PADARIA SABOR E ARTE LTDA ME 756 - 3001 - 000000071210-8 AC35190FD1E4056307E554000	000004077	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 2.964,00 R\$ 2.964,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	31.023.789/0001-20 MOULIN ATACADISTA DE ALIM 756 - 3260 - 000000034593-8 BF3501E47E2405EF4C4004000	000004078	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 1.995,84 R\$ 1.995,84
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	05.747.349/0001-05 POSTO 3 GOLFINHOS LTDA 756 - 3001 - 000000070093-2 0B3501E3DD14059ABAF004000	000004079	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 7.572,90 R\$ 7.572,90
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	24.889.979/0001-69 LUIZ LEAL CORSINI 756 - 3260 - 000000026569-1	000004080	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 7.860,00 R\$ 7.860,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	23.859.487/0001-68 R C HORTIFRUTI LTDA 756 - 3001 - 000000019474-3	000004081	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 63.604,37 R\$ 63.604,37
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	26.715.942/0001-40 ITABIRA CONSTRUTORA EIRELI 756 - 3260 - 000000036755-9 4935DBB006640593B6E554000	000004082	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 1.322,50 R\$ 1.322,50
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	07.045.813/0001-47 ALL SUPORT SERVIÇOS 341 - 0870 - 000000040773-1	000004083	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 3.500,00 R\$ 3.500,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	15.503.324/0001-10 CACHOEIRO PNEUS 756 - 3260 - 000000064771-3 393502AF3A34052463F774000	000004085	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 150,00 R\$ 150,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	04.943.149/0001-65 OCTALAB 001 - 1557 - 000000260002-1	000004087	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 640,00 R\$ 640,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	67.729.178/0002-20 RIOCLARENSE 001 - 5119 - 000000800000-X 73358CD7429405DEEF3884000	000004088	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 13.143,31 R\$ 13.143,31
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	34.779.941/0001-97 MASTER CLEAN 237 - 3472 - 000000028589-7	000004089	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 600,00 R\$ 600,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	09.373.673/0001-61 MERCANTIL SUDESTE 033 - 4316 - 000013000214-7	000004090	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 3.150,10 R\$ 3.150,10
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1 Autenticação bancária:	03.447.509/0001-75 LUBE DISTRIBUIDORA 021 - 0601 - 000000723474-3 D935C80550F405495C1EE4000	000004091	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 408,40 R\$ 408,40



Filtro Pagamentos de todos os convênios, pagos entre 31/10/2022 e 31/10/2022.

Convênio	Descrição	Doc Banco	Vencimento	Forma	Valor documento
Conta pagadora		Doc Empresa	Pagamento	Status	Valor pagamento
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	11.206.099/0001-07 SUPERMED 237 - 3398 - 000000029357-1	000004092	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 1.091,69 R\$ 1.091,69
Autenticação bancária:	8835AC2ED64405E4BE1EE4000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	11.206.099/0001-07 SUPERMED 237 - 3398 - 000000029357-1	000004093	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 778,00 R\$ 778,00
Autenticação bancária:	F43590D46CA405E2134EE4000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	11.206.099/0001-07 SUPERMED 237 - 3398 - 000000029357-1	000004094	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 2.771,09 R\$ 2.771,09
Autenticação bancária:	5735FDA13EB4050979B444000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	82.873.068/0001-40 GAM HOSPITALAR 001 - 3125 - 000000002037-0	000004095	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 4.599,76 R\$ 4.599,76
Autenticação bancária:	A4353F8FA4C405D4C6E224000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	21.681.325/0001-57 MULTIFARMA 033 - 3523 - 000013003227-3	000004096	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 2.134,00 R\$ 2.134,00
Autenticação bancária:	A635B2CAA594056AE94884000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	12.047.164/0001-53 GLOBAL HOSP IMPORT E COM LTDA 001 - 3398 - 000000818608-1	000004097	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 976,33 R\$ 976,33
Autenticação bancária:	E0357AF4BAE405672F4774000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	29.257.673/0001-03 FRANÇA EPI 756 - 3003 - 000000063214-7	000004098	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 119,76 R\$ 119,76
Autenticação bancária:	7D35E4377434058B288BB4000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	40.737.368/0001-51 CARVALHO & STIVAL MEDICINA 021 - 0157 - 000003192266-9	000004099	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 29.400,00 R\$ 29.400,00
Autenticação bancária:	A535814886D405754E7BB4000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	42.249.751/0001-96 MED LOPES & SUANO 077 - 0001 - 000013270616-4	000004100	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 5.000,00 R\$ 5.000,00
Autenticação bancária:	0035974CA29405D8E8B994000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	43.500.319/0001-99 M E Z DA CONCEICAO SAUDE 001 - 1802 - 000000063293-7	000004101	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 7.500,00 R\$ 7.500,00
Autenticação bancária:	BB35775DDB5405D0C5A334000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	32.383.466/0001-00 WTM ENGENHARIA DE PRECISAO 756 - 3260 - 000000041320-8	000004102	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 9.600,00 R\$ 9.600,00
Autenticação bancária:	0435C722B7540588A26554000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	39.590.516/0001-79 CESHIM SERVIÇOS MEDICOS 756 - 3001 - 000000038307-4	000004103	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 9.600,00 R\$ 9.600,00
Autenticação bancária:	C3357262F594050C2E9444000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	37.484.138/0001-13 PANTTILA TONANI SAUDE 021 - 0153 - 000003119561-3	000004104	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 3.000,00 R\$ 3.000,00
Autenticação bancária:	D9355EB665C4053451F444000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	36.327.397/0001-78 LUANA VIEIRA MELEIP 021 - 0157 - 000003098505-5	000004105	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 2.500,00 R\$ 2.500,00
Autenticação bancária:	8D35A9349214058462A994000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	44.323.085/0001-14 SANSO SERVIÇOS 260 - 0001 - 000097530330-4	000004106	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 3.700,00 R\$ 3.700,00
Autenticação bancária:	8E35BF56518405AC6C7884000				
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	42.746.249/0001-90 MRDI RADIOLOGIA 756 - 3007 - 000000181250-5	000004107	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 4.551,72 R\$ 4.551,72
Autenticação bancária:	C635D57581B405AA7D4BB4000				

Filtro Pagamentos de todos os convênios, pagos entre 31/10/2022 e 31/10/2022.

Convênio Conta pagadora	Descrição	Doc Banco Doc Empresa	Vencimento Pagamento	Forma Status	Valor documento Valor pagamento
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	33.039.128/0001-18 V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA 001 - 0924 - 000000055364-6 Autenticação bancária: C3354EECA98405B98CD444000	000004108	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 37.792,12 R\$ 37.792,12
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	16.455.977/0001-33 CALLE SERVIÇOS MEDICOS LTDA 021 - 0153 - 000002189150-2 Autenticação bancária: 20359034A6C405B65E2444000	000004109	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 32.002,85 R\$ 32.002,85
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	25.316.409/0001-42 MULTIMED MEDICOS ASSOCIADOS 001 - 0021 - 000000049666-9 Autenticação bancária: 86352492471405CB3E5554000	000004110	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 6.569,50 R\$ 6.569,50
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	13.994.953/0001-64 VIVER BEM ASSISTENCIA 001 - 0021 - 000000048100-9 Autenticação bancária: 9735C8F99B740566D06114000	000004111	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 24.333,63 R\$ 24.333,63
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	07.907.765/0001-59 SOCIMEDIC - ASSISTENCIA MEDICA 001 - 0021 - 000000147752-8 Autenticação bancária: 1A35E17746140593983774000	000004112	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 7.883,40 R\$ 7.883,40
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	21.782.559/0001-90 INSTITUTO VIDA SALUS 001 - 4292 - 000000014370-7 Autenticação bancária: 143506A89AE405481BF444000	000004113	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 354.000,00 R\$ 354.000,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	18.797.906/0001-44 INSTITUTO GALANTE 021 - 0157 - 000003110460-7 Autenticação bancária: D935EB87BD0405FB4C5EE4000	000004114	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 110.047,88 R\$ 110.047,88
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	47.575.896/0001-09 AER SERVICOS MEDICOS 001 - 3207 - 000000022618-1 Autenticação bancária: DC352A4FC2D405D7B09EE4000	000004115	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 9.800,00 R\$ 9.800,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	44.983.761/0001-86 GONÇALVES SERVIÇOS MEDICOS 033 - 3369 - 000013003614-9 Autenticação bancária: 9A35D53BA2F405080C1664000	000004116	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 18.783,36 R\$ 18.783,36
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	12.973.010/0001-92 D R M PEREIRA ME 104 - 0850 - 003-000001057-6 Autenticação bancária: AB3585C9C9F4053144F664000	000004073	31/10/2022 31/10/2022	Crédito em Pago	R\$ 17.400,38 R\$ 17.400,38
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	41.598.439/0001-45 JAMILE M. BERNARDES LTDA 077 - 0001 - 000012422110-6 Autenticação bancária: 4A356D8915A40561645BB4000	000004117	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 9.850,00 R\$ 9.850,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	46.583.922/0001-70 JF DOCTOR SERVIÇOS MEDICOS 237 - 1474 - 000000049598-0 Autenticação bancária: 8535BA9B6D54057883F554000	000004118	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 19.012,00 R\$ 19.012,00
PagFor de Sta Casa de 0171-003-000006200-1	25.018.190/0001-03 BARRADA RIBEIRO SERV MEDICOS 756 - 3003 - 000000046997-1 Autenticação bancária: 32359FE261840516E23664000	000004119	31/10/2022 31/10/2022	TED Pago	R\$ 18.379,58 R\$ 18.379,58

Resumo do status: Pago, quantidade : 45

Documento:

R\$ 1.061.856,09

Pagamento:

R\$ 1.061.856,09

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 05119 000000800000-X  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: RIOCLARENSE  
CPF / CNPJ do destinatário: 67.729.178/0002-20  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 13.143,31  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 73358CD7429405DEEF3884000

Operação-realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





COMERCIAL CIRURGIICA RIOCLARENSE LTDA  
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
 JAGUARIUNA - SP  
 CEP 13916-074 - 1935225800

DANTE  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 1645416 FL 1 / 1  
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
 3522 1167 7291 7800 0491 5500 1001 6454 1613 1026 5094

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 E REC DE TERC, DEST A NAO**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028843 CNPJ 67.729.178/0004-91  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135221503635943 01/11/2022 16:09:15

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM CNPJ / CPF 27.187.087/0001-04 DATA DA EMISSÃO 01/11/2022  
 ENDEREÇO R DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA 67 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 29300-150 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 01/11/2022  
 MUNICÍPIO CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM FONE / FAX 2821012160 UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL 080043844 HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1645416/1	01/11/2022	13.143,31						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
13.143,31		920,03	0,00		0,00	13.143,31	
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	13.143,31		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME / RAZÃO SOCIAL PRÓPRIO JAG/REDESPACHO T. MVG FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ 67.729.178/0004-91  
 ENDEREÇO EMILIO MARCONATO 1000 GP22 MUNICÍPIO JAGUARIUNA UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110  
 CIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO  
 42,00 VOLUME(S) 1,12267 594,297 594,297

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
021144	GLICOSE 5% 250ML S. FECHADO (PRESENIUS KABI) L: 74 RG2854 Q: 2.016,0000 F: 17/07/22 V: 17/06/2024	30049099	000	6108	FR	2.016,00	6,5195	13.143,31	13.143,31	920,03	0,00	7,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Valor do DIFAL nao repassado ao cliente e nao incluído no preço do produto. DIFAL com depósito judicial, art.151, II, CTN - mandado de segurança nr.5008798-22.2022.8.08.0024 e decisao ADI 5469, valor nao repassado ao cliente. UNID.NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 02/11/2022 Pedido: 2346148 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2346148 \*\*\* BANCO DO BRASIL - Ag. 3149-6 - C/C 306406-9 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO \*\*\* AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 201161 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 1.314,33 |  
 RESERVADO AO FISCO

NOTA FISCAL LANÇADA  
 Código nº 93225  
 Cachoeiro de Itapemirim - ES  
 08/11/22  
 PESSOAS FISICAIS  
 Maria do Carmo  
 Mar: 1865

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 237 - BRADESCO  
Agência/Conta destino: 03398 000000029357-1  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: SUPERMED  
CPF / CNPJ do destinatário: 11.206.099/0001-07  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 1.091,69  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 8835AC2ED64405E4BE1EE4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

✂

**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

**SUPERMED**

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,  
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 648964  
SERIE 1  
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO  
3122 1111 2060 9900 0107 5500 1000 6489 6410 0006 0315

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
131225024466331 03/11/2022 21:08:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
000051071

CNPJ  
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
STA C.MIS.CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (5114)

CNPJ/CPF  
27.187.087/0001-04

DATA DA EMISSÃO  
03/11/2022

ENDEREÇO  
R.DR.RAULINO DE OLIVEIRA, 67 71

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
29300-150

DATA DE RECEBIMENTO  
04 NOV 2022

MUNICÍPIO  
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

FONE/FAX  
2821012121

UF  
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
080043844

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 03/11/2022 1.091,69

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
1.091,69	66,60	0,00	0,00	1.091,69
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.091,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL A DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE			UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				7,14	7,14

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
18785	NEO FOLICO 5MG 20CP REV.-NEO QUIMICA LT B21L1502 (10) 11/2023 (Fornecedor: 111-3, Lote: B21L1502, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/11/2021, Data Val: 30/11/2023)	30045090	500	6108	CX	10	0,8000	8,00	8,00	0,56		7,00	
31524	DIPIRONA 500MG 200CP GEN-PRATI DONA LT 22F833 (5) 06/2024 (Fornecedor: 9706, Lote: 22F833, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2022, Data Val: 30/06/2024)	30049069	000	6108	CX	5	38,6000	193,00	193,00	13,51		7,00	
5427	REPOFLOR 100MG 12CAPS-LEGRAND LT 2R5251 (25) 05/2024 (Fornecedor: 3279, Lote: 2R5-251, Qtde: 25 ,Data Fab: 01/05/2022, Data Val: 31/05/2024)	30049099	500	6108	CX	25	6,8532	171,33	171,33	11,99		7,00	
3659	ISORDIL SUBLINGUAL 5MG 30CP-SIGMA PHARMA LT 2Z1676 (20) 04/2024 (Fornecedor: 3279, Lote: 2Z1676, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/04/2022, Data Val: 30/04/2024)	30049059	500	6108	CX	20	8,9820	179,64	179,64	12,57		7,00	
30114	PARACETAMOL 750MG 200CP GEN-BELFAR LT 101-253 (2) 10/2023 (Fornecedor: 6348, Lote: 101253, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2021, Data Val: 31/10/2023)	30049045	000	6108	CX	2	35,6100	70,12	70,12	4,91		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R16P0V1;R5P2V1;||ID 250182058

ITEM 6 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 1012 do Senado Federal.

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 118,97

Pedido: 616780

End. Entrega: R DR RAULINO DE OLIVEIRA, 67, 67 - CENTRO - 29300-150 - CACHOEIRO DE

ITAPEMI-ES

Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc do art. 222

RICMS/MG Depósito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident: 187087000104 )

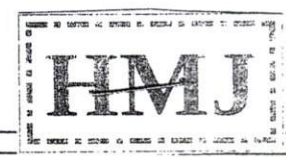
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1674

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota.....: 6 Cubagem: 0,04

NOTA FISCAL LANÇADA  
Códigos nº 93223  
Cachoeiro de Itapemirim - ES  
Responsável  
Carla Moraes  
Aux. Admin  
Mat: 1862



Amilton

Mercadoria avariadas, ou falhas  
só serão repostas se forem relacionadas  
ao conhecimentos do transportes.

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 756 - SICOOB  
Agência/Conta destino: 03260 000000064771-3  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: CACHOEIRO PNEUS  
CPF / CNPJ do destinatário: 15.503.324/0001-10  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 150,00  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 393502AF3A34052463F774000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e****Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim**

Codigo de Verificação para Autenticação: ba01c13df



Gerado em 10/11/2022 08:50:30

<b>Data de Emissão</b> 10/11/2022	<b>Exigibilidade de ISS</b> Exigível	<b>Regime Tributário</b> Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b> <b>3979</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Optante	<b>Local de Prestação</b> No Município (3201209 - Cachoeiro de Itapemirim)		

**PRESTADOR****Razão Social: R V COMERCIO, IMPORTADORA E EXPORTADORA LTDA**

Nome Fantasia: CACHOEIRO PNEUS E AUTO CENTER

Endereço: Rua SAMUEL LEVY, 1, Á 05 CEP: 29.308-183 - AQUIDABAN

Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29308-183

E-mail: elias@patimoniocntabilidade.cnt.br - Fone: (28) 3515-3200 - Site: .....

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 41890 - CPF/CNPJ: 15.503.324/0001-10

**TOMADOR****Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**

Endereço: Rua R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, sn, - CENTRO

Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29.338-000

E-mail: ..... - Fone:

Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0397792 - CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76

**SERVIÇO****1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO,****DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL**

Numero ART:

Numero CEI:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**BALANCEAMENTO - 60,00  
ALINHAMENTO - 90,00**OBSERVAÇÃO**

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional não gera direito a crédito fiscal de IPI. PEDIDO 19716, PAGAMENTO ANTECIPADO DIA 31/10/2022.

**NOTA FISCAL LANÇADA**Código nº 93389

Cachoeiro de Itapemirim - ES

31/11/22**SANTA CASA**  
DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIMResponsável: Cleide Moraes  
Mat: 1865

<b>VALOR SERVIÇO (R\$)</b> 150,00	<b>DEDUÇÕES (R\$)</b> 0,00	<b>DESCONTO INCONDICIONADO (R\$)</b> 0,00	<b>BASE CÁLCULO (R\$)</b> 150,00	<b>ALÍQUOTA (%)</b> 5,00	<b>ISS (R\$)</b> 7,50
--------------------------------------	-------------------------------	--	-------------------------------------	-----------------------------	--------------------------

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

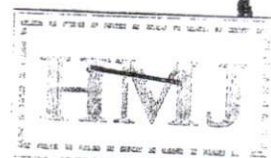
<b>INSS (R\$)</b> 0,00	<b>IR (R\$)</b> 0,00	<b>CSLL (R\$)</b> 0,00	<b>COFINS (R\$)</b> 0,00	<b>PIS (R\$)</b> 0,00	<b>DESCONTO (R\$) CONDICIONADO</b> 0,00	<b>VALOR LÍQUIDO (R\$)</b> 150,00
---------------------------	-------------------------	---------------------------	-----------------------------	--------------------------	--	--------------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO NO SITE: <http://notafse.cachoeiro.es.gov.br>, NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL.

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.cachoeiro.es.gov.br>



# **CAIXA** Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 879

Banco destino: 237 - BRADESCO

Agência/Conta destino: 03398 000000029357-1

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: SUPERMED

CPF / CNPJ do destinatário: 11.206.099/0001-07

Documento da empresa:

Informações

Valor da efetivação R\$ 2.771,09

Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 5735FDA13EB4050979B444000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

g

**SUPERMED**

**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotiva, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO  
**3522 1111 2060 9900 0441 5500 1000 4328 1510 0075 0369**

Nº 432815  
SERIE 1  
FOLHA 1/2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135221528307346 07/11/2022 10:28:12**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
000051080

CNPJ  
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
STA C.MIS.CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (5114)

CNPJ/CPF  
27.187.087/0001-04

DATA DA EMISSÃO  
07/11/2022

ENDEREÇO  
R.DR.RAULINO DE OLIVEIRA, 67 71

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
29300-150

DATA ENTRADA/SAIDA  
09 NOV 2022

MUNICÍPIO  
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

FONE/FAX  
2821012121

UF  
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
080043844

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 07/11/2022 2.771,09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.771,09	VALOR DO ICMS 172,08	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.771,09
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 2.771,09

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
01125797000701

ENDEREÇO  
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO  
SAO PAULO

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
149529966118

QUANTIDADE  
3

ESPÉCIE  
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO  
7,25

PESO LÍQUIDO  
7,25

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
16675	SOLUCEL G 0,3% SOL.OPT.15ML-OFTALMOPHARMA LT SD150921 (5) 10/2023 (Fornecedor: 7694, Lote: SD150921, Qtde: 5 ,Data Fab: 14/10/2021, Data Val: 31/10/2023)	30067000	000	6108	FR	5	8,2500	41,25	41,25	2,89		7,00	
28121	BELFAREN 50MG 20CP REV.-BELFAR LT 082374 (50) 08/2024 (Fornecedor: 1829, Lote: 082-374, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/08/2022, Data Val: 31/08/2024)	30049037	000	6108	CX	50	1,5800	79,00	79,00	5,53		7,00	
19758	VERTIGIUM 10MG 50CP-NEO QUIMICA LT B21J15-06 (6) 09/2023 (Fornecedor: 1113, Lote: B21J1506, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/09/2021, Data Val: 30/09/2023)	30049069	500	6108	CX	6	4,1400	24,84	24,84	1,74		7,00	
9426	BROMETO DE IPRATROPIO 0,025% GEN 20ML-PRA-TI DONADUZZI LT 22I71D (30) 09/2024 (Fornecedor: 9706, Lote: 22I71D, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/09/2022, Data Val: 30/09/2024)	30044990	500	6108	FR	30	1,6000	48,00	48,00	3,36		7,00	

NOTA FISCAL LANÇADA  
Código nº 93375  
Cachoeiro de Itapemirim - ES  
31/11/22

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R2P1V1;R0P4V1;R1P5V1;||ID 249579219

ITEM 5 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2011 Senado Federal.

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 299,00

Pedido: 429586

End. Entrega: R DR RAULINO DE OLIVEIRA, 67, 67 - CENTRO - 29300-150, CACHOEIRO DE ITAPEMI-ES

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 27187087000104 )

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: 0,03

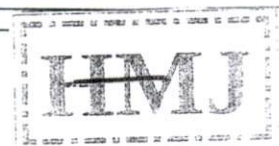
MERCADORIA AVARIADAS E/OU

FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

AS P13  
SANTACASA  
DE MISERICORDIA CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

RESERVADO AO FISCAL Responsável  
Carla Miranda  
Mant: 1863

Carlo Eduardo  
St. Im  
Mant: 1863



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  
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO  
3522 1111 2060 9900 0441 5500 1000 4328 1510 0075 0369

Nº 432815  
SERIE 1  
FOLHA 2/2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135221528307346 07/11/2022 10:28:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
000051080

CNPJ  
11.206.099/0004-41

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
27448	NIQUITIM 21MG CX C/7 ADESIVOS-PERRIGO LT 4Y5C (1) 12/2023 \ LT 6F7B (6) 01/2024 \ LT FP4N (3) 09/2023 (Fornecedor: 2406, Lote: 4Y5C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2021, Data Val: 31/12/2023 / Fornecedor: 2406, Lote: 6F7B, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/02/2021, Data Val: 31/01/2024 / Fornecedor: 2406, Lote: FP4N, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 30/09/2023)	24049200	300	6108	CX	10	73,0000	730,00	730,00	29,20		4,00	
12083	NOREPINEFRINA 2MG/ML 50AMP 4ML GEN-HIPOLA- BOR LT AB-017/22M (12) 04/2024 (Forneced- dor: 1898, Lote: AB-017/22M, Qtde: 12 ,Da- ta Fab: 01/05/2022, Data Val: 30/04/2024)	30049099	500	6108	CX	12	154,0000	1.848,00	1.848,00	129,36		7,00	



## Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 879

Banco destino: 033 - SANTANDER

Agência/Conta destino: 04751 000013000809-0

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: VIACAO PLANETA LTDA

CPF / CNPJ do destinatário: 27.390.160/0001-40

Documento da empresa:

Informações

Valor da efetivação R\$ 1.457,62

Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: D835DAA22CC4059A5CF334000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





VIACAO PLANETA LTDA

AV America, 1560

Jardim America

Cariacica - ES CEP 29140050

CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

TELEFONE

27.390.160/0001-40

080061435

002733464255

DACTE OS	Documento Auxiliar do Conhecimento de Transp. Eletrônico para Outros Serviços		MODAL
SERIE	0	16877	RODOVIÁRIO
DATA E HORA DE EMISSÃO	31/10/2022 10:10:23		
CHAVE DE ACESSO			
32.2210.27.390.160/0001-40-67-000-000.016.877-100.022.317-0			
Consulta de autenticidade no portal nacional do CT-e, no site da Sefaz Autorizadora, ou em <a href="http://www.cte.fazenda.gov.br/portal">http://www.cte.fazenda.gov.br/portal</a>			
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO			
332220092204162 31/10/2022 09:10:23			



TIPO DO CT-E	TIPO DO SERVIÇO
CT-E NORMAL	TRANSPORTE DE PESSOAS
CÓDIGO FISCAL DE OPERAÇÕES E PRESTAÇÕES - NATUREZA DA OPERAÇÃO	
5353 - PRESTACAO DE SERVICO DE TRANSPORTE A ESTABELECIMENTO COMERC	

INÍCIO DA PRESTAÇÃO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO
Vitoria - ES	Guarapari - ES

TOMADOR DO SERVIÇO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEI 012027	MUNICÍPIO	ITAIPAVA	CEP	29338-000
ENDEREÇO	R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, 1	UF	ES	PAÍS	BRASIL
CNPJ/CPF	27.187.087/0003-76	INSCRIÇÃO ESTADUAL	00083626867	FONE	

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUANTIDADE	1	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO	VENDA DE VALE TRANSPORTE - CARTEIRA DIGITAL
------------	---	-------------------------------	---

COMPONENTES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	VALOR TOTAL DO SERVIÇO
								1.457,62
								VALOR A RECEBER
								1.457,62

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	90 Outras - Nacional	BASE DE CÁLCULO	0,00	ALÍQUOTA DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	% RED BC CALC	0,00
-------------------------------------	----------------------	-----------------	------	------------------	------	---------------	------	---------------	------

OBSERVAÇÕES

CARTEIRA DIGITAL

SEGURO DA VIAGEM

RESPONSÁVEL	NOME DA SEGURADORA	NÚMERO DA APÓLICE
-------------	--------------------	-------------------

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO	Nº DE REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAM DO VEÍCULO	CNPJ/CPF
	00000000000000000000000000000000			

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CTE

RESERVADO AO FISCO

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE			
NOME		INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA	CT-E OS
R.G.		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA	Nº DOCUMENTO
			16877
			SÉRIE
			0

ASSINATURA / CARIMBO

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 879

Banco destino: 021 - BCO BANESTES S.A.

Agência/Conta destino: 00601 000000723474-3

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: LUBE DISTRIBUIDORA

CPF / CNPJ do destinatário: 03.447.509/0001-75

Documento da empresa:

Informações

Valor da efetivação R\$ 408,40

Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: D935C80550F405495C1EE4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

-----

# Lube

Identificação do Emitente  
 LUBE DISTRIBUIDORA LTDA  
 AV MARIO GURGEL - 3594 - DOM BOSCO -  
 CARIACICA - ES - 29147-345  
 Telefone: 3038-4000  
 E-mail: lube@lube.com.br

Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº: 1148638  
 SERIE 1 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
 3222 1203 4475 0900 0175 5500 1001 1486 3811 7992 4817

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

CONTROLE DE OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 022043817 INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 03.447 509/0001-75 Protocolo de Autorização (Data e Hora) 332220094209778 01/12/2022 19:10:43

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM CNPJ/CPF 27.187.087/0003-76 DATA DA EMISSÃO 01/12/2022  
 Endereço: DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR s/n ESTABELECIMENTO BAIRRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 01/12/2022  
 CEP 29326-000 MUNICÍPIO ITAPEMIRIM Telefone/Fax 28-3542-1591 UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL 083626867 HORA DE SAÍDA 18:56

**FAFURA**

**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
0,00	0,00	0,00	0,00	408,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	R\$ 0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				408,40

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

Razão Social: L LOG TRANSPORTES E SERVICOS LTDA CNPJ/CPF 29380230000105  
 Endereço: MARIO GURGEL, 4046 - DOM BOSCO MUNICÍPIO CARIACICA UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL 083.406.52-2  
 QUANTIDADE 296 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 41,26 PESO LÍQUIDO 41,26

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
25210	AP BARB PROBAK II CR 28-UN QTD. 8.00 CR	CR-28-UN	82121020	060	5405	UN	224	1,28	286,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21254	DETERGENTE ESPIUMIL NEUTRO 500 ML CX-24-FR QTD. 3.00 CX	CX-24-FR	34023100	060	5405	FR	72	1,69	121,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOTA FISCAL LANÇADA  
 Cópia nº 99258  
 Cachoeiro de Itapemirim - ES  
 13/12/2022

Responsável  
**Carla Moraes**  
 Aux. Admin.  
 Matr. 1863

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CODCLI: 607227  
 FANTASIA: HOSP. MENINO JESUS  
 NUNPED: 41038744  
 NUMCAR: 155647  
 RCA: SOLANGE HOLZMEISTER  
 TELEFONE: 27-99904-4658  
 DESCRICAO: A VISTA  
 OBSENTREGA1:  
 OBSENTREGA2:  
 OBSENTREGA3:  
 VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 86,96

**CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA.  
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.**

O arquivo XML é enviado por e-mail.  
 Caso não receba favor entrar em contato.

entregar: RUA AMANCIO SILVA  
 ESTABELECIMENTO

cobrança:  
 CACHOEIRO DE IT

RESERVADO AO FISCO

*NÃO RECEBE SINAB*



11/12/22



# Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 756 - SICOOB  
Agência/Conta destino: 03003 000000063214-7  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: FRANÇA EPI  
CPF / CNPJ do destinatário: 29.257.673/0001-03  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 119,76  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 7D35E4377434058B288BB4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





FRANCA

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICAFRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO  
MACHADO DE ASSIS, 111 - SAO LUIZ GONZAGA - CEP:  
26306-866 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES  
TEL: (28)9935-94030 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000004307  
SÉRIE 001- FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3222 1129 2576 7300 0103 5500 1000 0043 0719 8053 7142

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal  
ou no site da Sefaz AutorizadoraPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
332220091084412 24/11/2022 09:28:29NATUREZA DE OPERAÇÃO  
VENDA DE MERCADORIAINSCRIÇÃO ESTADUAL  
063402993

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF  
29.257.673/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIROCNPJ / CPF  
27.187.087/0003-76

DATA DA EMISSÃO

24/11/2022

Endereço  
RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, SNBAIRRO / DISTRITO  
CENTROCEP  
29338-000

DATA SAÍDA

24/11/2022

Município  
ITAPEMIRIMFONE / FAX  
(28)3036-2774

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
083626867

HORA DA SAÍDA

09:28:25

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	119,76
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				119,76

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
4					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOS	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ICMS	IPI
020712	LUVA NITRILI-KA 10 VERDE TAM M -KALIPSO - CA: 11.769 - 23/10/25	40151900	0300	5102	PR	2,0000	13,90	27,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
315237	BOTA PVC ACQUA BOOTS C/MED BRANCA- N: 37 - CA: 42.149 - 16/10/23	64019200	0300	5102	PR	1,0000	45,98	45,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
315238	BOTA PVC ACQUA BOOTS C/MED BRANCA- N: 38 - CA: 42.149 - 16/02/23	64019200	0300	5102	PR	1,0000	45,98	45,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOTA FISCAL LANÇADA  
Código nº 93693  
Cachoeiro de Itapemirim - ES  
28/11/22Responsável  
Carla Moraes  
Aux. Administrativa  
Mat. 1863

CÁLCULO DO ISSQN

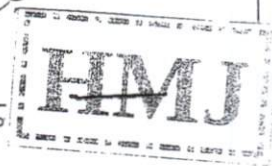
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PAGAMENTO VIA TRANSFERENCIA BANCARIA - Documento emitido por ME ou EPP optante  
pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. / A VISTA - - -

RESERVADO AO FISCO

Equipenet Sistemas Cop



# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 03398 000000818608-1  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: GLOBAL HOSP IMPORT E COM LTDA  
CPF / CNPJ do destinatário: 12.047.164/0001-53  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 976,33  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: E0357AF4BAE405672F4774000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. **144939**  
SÉRIE 1 FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO  
3122 1112 0471 6400 0153 5500 1000 1449 3911 3197 3017

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001608987.00-30  
INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO 27618  
CNPJ 12047164000153

Protocolo de Autorização (Data e Hora)  
131225032696351 08/11/2022 15:04:34

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		1070	CNPJ/CPF 27.187.087/0001-04	DATA DA EMISSÃO 08/11/2022
LOGRADOURO R DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA	NÚMERO 67	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 08/11/2022
CEP 29300150	MUNICÍPIO CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	Telefone/Fax 282101-2121	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 080043844
HORA DE SAÍDA				

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 976,34	VALOR DO ICMS 68,34	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO FCP ST 0	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 976,34
VALOR DO FRETE 0,00	DESONERAÇÃO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 976,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES EIRELI	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 02082008000170
MUNICÍPIO MURIAE		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 4397154640050		
VOLUMES .1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 3,00	PESO LÍQUIDO 62,70

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CPOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
1166	ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML INJ 5 ML P.ATIVO: ACIDO TRANEXAMICO N.LT. 22100323 DATA FAB.: 27/09/2022 DATA VAL.: 30/09/2024 MARCA: BLAU	00 CX C/5 AP	0,00	30049099	500	6106	AP	300	3,2545	976,34	976,34	68,34	0,00	7,00
FIM DOS PRODUTOS														

**NOTA FISCAL LANÇADA**  
Código nº **93302**  
Cachoeiro de Itapemirim - E.  
30/11/22  
Responsável  
**Carla Moraes**  
Aux. Admini  
Mat: 1863  
SANTA CASA  
DE MISERICORDIA CACHOEIRO

*Carla*

**ATENÇÃO!**  
NÃO ACEITAMOS  
DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES  
APÓS 72 HORAS DO  
RECEBIMENTO DESTA  
NOTA FISCAL.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
ALVARÁ SANITÁRIO: 0135/2020 - AFE: 25351.467093/2014-80 / 1113780 - PEDIDO DO CLIENTE:  
OBS1: RUA AMANCIO SILVA 67, ARARIGUABACACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES  
OBS2: ID 249579219.1  
OBS2:  
FANTASIA: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM / TRANSAÇÃO: 31496 /  
PEDIDO: 68000189  
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 0  
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$97.63 + FCP R\$0.00; DIFAL  
DA UF ORIGEM R\$0.00.  
NÚMERO DA OS: 19854  
COBRANÇA: DEP / PLANO: A VISTA  
DADOS PARA DEPOSITO: BANCO ITAU AGENCIA 5620 CONTA 26939-8 PIX 12.047.164/0001-53  
VALOR ICMS DESONERADO: 0  
OBSPEDIDO

RESERVADO AO FISCO



# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 237 - BRADESCO  
Agência/Conta destino: 03398 000000029357-1  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: SUPERMED  
CPF / CNPJ do destinatário: 11.206.099/0001-07  
Documento da empresa:

#### Informações

Valor da efetivação R\$ 778,00

Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: F43590D46CA405E2134EE4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

-----

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



SUPERMED

Avenida Tower Automotivo, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

0-ENTRADA 1 1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO 3522 1111 2060 9900 0441 5500 1000 4311 0910 0027 1177

Nº 431109 SERIE 1 FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 135221504468135 01/11/2022 18:50:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL 188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 000051080

CNPJ 11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL STA C.MIS.CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (5114)

CNPJ/CPF 27.187.087/0001-04

DATA DA EMISSÃO 01/11/2022

ENDEREÇO R.DR.RAULINO DE OLIVEIRA, 67 71

BAIRRO/DISTRITO CENTRO

CEP 29300-150

DATA DE ENTRADA EM SAÍDA 01 NOV 2022

MUNICÍPIO CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

FONE/FAX 2821012121

UF ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL 080043844

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 01/11/2022 778,00

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
778,00	54,46	0,00	0,00	778,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESKONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				778,00

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF 01125797000701

ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO SAO PAULO

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118

QUANTIDADE 4

ESPÉCIE CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESQ BRUTO

11,40

PESO LIQUIDO

11,40

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
17941	FITA P/ AUTOCLAVE 19 X 30 RL-MASTER FIX LT 220704-00 (200) 07/2025 (Fornecedor: 932, Lote: 220704-00, Qtde: 200 ,Data Fab: 01/-07/2022, Data Val: 31/07/2025)	48114110	500	6108	RL	200	3,8900	778,00	778,00	54,46		7,00	

Handwritten signature



NOTA FISCAL LANÇADA Código nº 93360 Cachoeiro de Itapemirim - ES 07/11/2022

Responsável

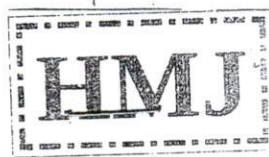
Carla Moraes Silva, Aux. Administrativo, Matr. 1863

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R4V3;R2P4V1;||ID 250182058 Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 77,80 Pedido: 429593 End. Entrega: R DR RAULINO DE OLIVEIRA,67, 67 - CENTRO - 29300-150, CACHOEIRO DE ITAPEMI-ES Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Depósito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod. Ident.: 27187087000104 ) Setor de Cobrança: (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: 0,06

RESERVADO AO FISCO



AVARIADAS E/OU NÃO SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CUMPRIMENTO DE TRANSPORTE.

Handwritten initials

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 01557 000000260002-1  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: OCTALAB  
CPF / CNPJ do destinatário: 04.943.149/0001-65  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 640,00  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: A335EFE0F234054E1A4BB4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

2

**OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULAÇÃO**  
 RUA CAMPOS SALES, 401  
 CENTRO  
 SANTO ANDRÉ  
 SP Fone (11) 44691818  
 CEP 09015200 Fax (11)

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR  
 DA NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA



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

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1

Nº **000.102.611**  
 SÉRIE **001 FOLHA 01/01**

CHAVE DE ACESSO  
**3522 1104 9431 4900 0165 5500 1000 1026 1110 5337 5467**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA MERC TRIB. FORA DO ESTADO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL **626660332110** INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIB. \_\_\_\_\_ INSCRIÇÃO CNPJ **04.943.149/0001-65** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO **135221516682155 - 04/11/2022 10:38:37**

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

RAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA DE MISERIC. DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM</b>		CNPJ / CPF / Id Estrangeiro <b>27.187.087/0001-04</b>	DATA DA EMISSÃO <b>04/11/2022 10:36:35</b>
ENDEREÇO <b>RUA DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA, 71</b>	BAIRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>29300150</b>	DATA SAÍDA / ENT <b>04/11/2022 10:37:36</b>
MUNICÍPIO <b>CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM</b>	FONE / FAX	UF <b>ES</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>080043844</b>
			HORA SAI / ENT <b>10:37:36</b>

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>640,00</b>	VALOR DO ICMS <b>44,80</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS DO ST <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>640,00</b>
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>
				VALOR TOTAL DA NOTA <b>640,00</b>

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL <b>CORREIOS</b>	FRETE POR CONTA <b>0 - Emitente</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF <b>SP</b>	CNPJ / CPF <b>34.028.316/0001-03</b>
ENDEREÇO <b>0</b>	MUNICÍPIO <b>SANTO ANDRÉ</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO


**DADOS DO PRODUTO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ICMS	IPÍ
27767	IODOPOVIDONA 2.5% COL 5 ML Lote: 15481 - Validade: 03/08/2023	29362710	000	6102	UN	40	16,0000	0,00	640,00	640,00	44,80	0,00	7,00	0,00

**NOTA FISCAL LANÇADA**  
 Código ne **93177**  
 Cachoeiro de Itapemirim - ES  
 07/11/22  
 Responsável  
**Carla Moraes**  
 Aux. Admin  
 Mat: 1865

**DADOS ADICIONAIS**

<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> LOCAL DE ENTREGA: RUA AMÂNCIO SILVA, 67 - ARARIGUABA, CEP: 29305-512 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES SEDEX 04/11/2022 * PAGTO À VISTA ANTECIPADO * ID-249579219- VENDEDOR(A): 34 VALNEIA MENINE MENDES - PEDIDO: 17646 LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RELATIVO - REFERENTE À ORDEM DE COMPRA: 249579219 - VALOR DA GNRE: 0,00	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
---	---------------------------

Recebi(emos) de OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA, o(s) produto(s) constante(s) da Nota Fiscal nº <b>000.102.611</b>		Nota Fiscal nº <b>000.102.611</b> Substituída por Matrícula nº <b>2816</b>
Data do recebimento	Identificação e assinatura do receptor	<b>000.102.611</b>

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 03125 000000002037-0  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: GAM HOSPITALAR  
CPF / CNPJ do destinatário: 82.873.068/0001-40  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 4.599,76  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: A4353F8FA4C405D4C6E224000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

2





GENÉSIO A. MENDES & CIA LTDA.

RUA ATALYDES MOREIRA DE SOUZA,1472 - CIVIT SERRA - ES - 29168055 FONE: (27)3422-0899 - WWW.GAM.COM.BR TELEGRAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666 HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6666

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 Nº. SÉRIE 108779 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3222.1182.8730.6800.0654.5500.1000.1087.7919.9344.4860

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou www.sefaz.rs.gov.br

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 332220084528203 03/11/2022 17:39:17

Table with columns: NATUREZA DA OPERAÇÃO (VENDA), INSCR. ESTADUAL (083402500), INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO, CNPJ (82.873.068/0006-54), CFOP (5102)

Table with columns: DESTINATÁRIO / REMETENTE (SANTA CASA M CACHOEIRO ITAPEMIRIM), ENDEREÇO (RUA DOUTOR RAULINO DE OLIVEIRA, 71), MUNICÍPIO (CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM), FONE / FAX (2821012166), UF (ES), INSCR. ESTADUAL (080043844), DATA DE EMISSÃO (03/11/2022), DATA ENTRADA / SAÍDA (03/11/2022), HORA DE SAÍDA (19:00:00)

Table with columns: FATURA (NUMERO, VENCIMENTO, VALOR), NUMERO, VENCIMENTO, VALOR

Table with columns: CÁLCULO DO IMPOSTO (BASE DE CÁLCULO ICMS, VALOR ICMS, BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR FRETE, VALOR SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA)

Table with columns: TRANSPORTADOR (RONDOLOG TRANSPORTES LTDA), FRETE POR CONTA (0), CÓDIGO ANTT (046612757), PLACA VEÍCULO / REBOQUE (MTD3381), UF (ES), CNPJ / CPF (17.915.300/0001-01), ENDEREÇO (ESTRADA FERNANDO NOBRE), MUNICÍPIO (COTIA), UF (SP), INSCR. ESTADUAL (278383949118), QUANTIDADE (1), ESPÉCIE (CAIXAS), MARCA (655513), NUMERAÇÃO (5 324 3131 3242/3242), PESO BRUTO (0,302), PESO LÍQUIDO (0,302)

Main table with columns: DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO (COD PRODUTO, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS, NCM, CST, CFOP, UN, QUANT, VALOR UNITÁRIO, VALOR TOTAL, BASE ICMS, VALOR ICMS, ICMS %, BASE ST, VALOR ST)



NOTA FISCAL LANÇADA Código nº Cachoeiro de Itapemirim - ES

Responsável Carla Moraes Aux. Admini- Mat: 1863

DADOS ADICIONAIS \* TRANSBORDO EM : VITORIA - ES PARA CNPJ 17.915.300/0001-01 / RONDOLOG TRANSPORTES LTDA PLACA : FUR7030, KXY9932, LNC9915, MTD3381, PGE5047, PPI2888, FVW5904, PZK7918. PED. FORNECEDOR OC 432504 TRANSMISSAO DYLAN.MORE-57070. B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 4599.76 NEG NEU \* FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL, ALVARA@GAM.COM.BR. CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1176187 VISA 56/18 CERTIFICADO CLIENTE AFE 0 \* CONTRIBUINTE DISPENSADO DE EMITIR CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO(OU AQUAVIARIO OU FERROVIARIO) DE CARGAS OU CONHECIMENTO AEREO CONFORME O OFICIO NRO 02422113. \* PRODUTO ISENTA DE ICMS - (CONV.140/01).

RESERVADO AO FISCO Carlos F. Augusto Mat: 2916 HMJ

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 237 - BRADESCO  
Agência/Conta destino: 03472 000000028589-7  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: MASTER CLEAN  
CPF / CNPJ do destinatário: 34.779.941/0001-97  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 600,00  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 11358B9A8594052FF6AEE4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



MASTER CLEAN COMÉRCIO DE PRODUTOS HIGIÊNICO EIRELI
RUA MACUÇO, 584, NOVO HORIZONTE - SERRA / ES
FONE: 027 3051-0167
faturamento@masterclean-es.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000004194 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3222 1134 7799 4100 0197 5500 1000 0041 9410 9079 4856

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
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083597344
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
CNPJ / CPF: 34.779.941/0001-97
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332220084000980 01/11/2022 13:47:38

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA MISERICORDIA CACHOEIRO ITAPE 00403
ENDEREÇO: RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JR., S/N
MUNICÍPIO: ITAPEMIRIM
UF: ES
CNPJ / CPF: 27.187.087/0003-76
DATA DA EMISSÃO: 01/11/2022

Table with 12 columns: Nº DUPLICATA, VENC., VALOR, Nº DUPLICATA, VENC., VALOR, Nº DUPLICATA, VENC., VALOR, Nº DUPLICATA, VENC., VALOR. Row 1: 001, 01/11/2022, 600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00
VALOR DO ICMS: 0,00
BASE CÁLC. ICMS SUBST.: 0,00
VALOR DO ICMS SUBST.: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 600,00

PORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL:
FRETE POR CONTA: 0 - REMETENTE
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEICULO:
UF:
CNPJ / CPF:
MUNICÍPIO:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE: 04
ESPÉCIE:
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO: 38,400
PESO LÍQUIDO: 38,400

Tabela de DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS com 15 colunas: CODIGO 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.J., ALIQUOTAS ICMS, ALIQUOTAS IPI.

NOTA FISCAL LANÇADA
Código ne 93149
Cachoeiro de Itapemirim - ES
09/11/22
Responsável:
Carla Moraes
Mat: 1863

Cópia para...
[Handwritten notes and stamps]

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
DOC. EMITIDO P/ ME OU EPP OPT. PELO SIMPLES NAC. NAO GERA DIREITO CREDITO DE ISS E IPI - ART. 2o, PAR. 2o, II, DA RES. CGSN No 10, DE 28/06/2007.
DEPOSITO \*\* PEDIDO.....: PC00004350/M - REP.COMERCIAL.: CASA / MASTER CLEAN - (027)99989-2461 - (027) 3051-0161 \*\* NOME FANTASIA.: MENINO JESUS \*\* LOCAL ENTREGA: RUA AMANCIO SILVA, 67, ARARIGUABA, \*\* CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM \*\*





# Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 033 - SANTANDER  
Agência/Conta destino: 03523 000013003227-3  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: MULTIFARMA  
CPF / CNPJ do destinatário: 21.681.325/0001-57  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 2.134,00  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: A635B2CAA594056AE94884000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE impresso em Contingência : (28/10/2022) INSTABILIDADE DO SERVIDOR SEFAZ APRESENTADA NO PORTAL NACIONAL.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest

CRT (Código de Regime)
3 - Regime Normal

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 202385
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3122 1121 6813 2500 0157 5500 1000 2023 8564 7884 2268

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 631220004507115 01/11/2022 11:57:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA
000029696

CNPJ/CPF
21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

CNPJ/CPF
27.187.087/0001-04

DATA DE EMISSÃO
01/11/2022

ENDEREÇO
RUA DR RAULINO DE OLIVEIRA, 67

BAIRRO
CENTRO

CEP
29.300-150

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
01/11/2022

MUNICÍPIO
Cachoeiro de Itapemirim

UF ES PAIS
Brasil

FONE/FAX
(28)2101-2166

INSCRIÇÃO ESTADUAL
080043844

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
11:56:02

FORMA DE PAGAMENTO

Table with columns: FORMA PAGAMENTO, VALOR, FORMA PAGAMENTO, VALOR. Includes 'Outros' and 'VALOR TROCO'.

CÁLCULO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CALCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO, VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR TOTAL DO IPI, VLR APROX DOS TRIBUTOS, VALOR TOTAL DA NOTA, VALOR TOTAL IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO, VALOR TOTAL PIS, VALOR TOTAL COFINS.

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA, CÓDIGO ANTT, PLACA DO VEÍCULO, UF, CNPJ, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO.

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO, NCM/SH, ORIG/CST, CFOP, UNID, QTDE, VLR UNIT, DESC, VLR TOTAL, V TRIB, BC ICMS, VLR ICMS, VLR IPI, ALIQUOTAS ICMS, IPI.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID: 249579219.1
ENDERECO DE ENTREGA: RUA AMANCIO SILVA, 67, ARARIGUABA - CEP.: 29305-512 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES.

RESERVADO AO FISCO



NOTA FISCAL LANÇADA
Código nº 930-37
Cachoeiro de Itapemirim - ES
03/11/22

Responsável

Carla Moraes Silva
Aux. Administrativa
Mat: 1863



NF-e emitida pelo Oobj-NFE - http://www.oobj.com.br

SANTA CASA
DE MISERICORDIA CACHOEIRO

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 033 - SANTANDER  
Agência/Conta destino: 04316 000013000214-7  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: MERCANTIL SUDESTE  
CPF / CNPJ do destinatário: 09.373.673/0001-61  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 3.150,10  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 54359C91325405A1688BB4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

-----

RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

EMISSÃO DO EMITENTE <b>MERCANTIL SUDESTE LTDA</b> RUA SANTA CRUZ, 36 GALPAO TERREO - VILA CAPIXABA - CEP: 29148-040 - CARIACICA - ES TEL: (27)3286-2214 - FAX: (27)3226-0379 nf.mercantil@outlook.com		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> 1 - SAÍDA Nº 000021194 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3222 1109 3736 7300 0161 5500 1000 0211 9410 0121 1946 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
--	--	--	--	--	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA ESTADUAL		332220083938882 01/11/2022 10:40:34	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
25501		09.373.673/0001-61	

EMITENTE / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE M. DE CACHOEIRO ITAPEMIRIM		27.187.087/0003-76	01/11/2022
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
R. NOVAL DE RODRIGUES PECANHA JUNIOR,		CENTRO	29338-000
ITAPEMIRIM		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		ES	083626867
		FONE / FAX	HORA DA SAÍDA
			10:40:26

VALOR DO IMPOSTO					
VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	365,67	3.150,10
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	3.150,10


TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
SANTA CASA DE M. DE CACHOEIRO ITAPEMIRIM		9 - SEM FRETE				
MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
		UF				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

PRODUTOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
QUANT.	DESCR. DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC. (%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
30,00	TAMPA 100ML TRANSP. PCT 100UN	39235000	0101	5102	PC	30,00	4,40	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
20,00	SACO PLASTICO PRETO 40 PCT 100 UN	39232190	0101	5102	PC	20,00	9,90	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
20,00	SACO PLASTICO PRETO 200 MEDIO PCT 100 UN	39232190	0101	5102	PC	20,00	43,05	861,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
20,00	SACO PLASTICO PRETO 105 MEDIO PCT 100 UN	39232190	0101	5102	PC	20,00	24,00	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
3,00	RODO PLASTICO DUPLO 60CM C/CABO	96039000	0101	5102	UN	3,00	15,20	45,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
20,00	POTE 100ML TRANSP. PCT 100UN	39231090	0101	5102	PC	20,00	4,40	88,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
20,00	MARMITEX N 08 MANUAL CX C/ 100 UN	76072000	0101	5102	CX	20,00	37,35	747,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
150,00	COPO 200ML TRANS. PCT 100 UN	39241000	0101	5102	PC	150,00	3,99	598,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

  
**SANTA CASA**  
 DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO

NOTA FISCAL LANÇADA  
 Código nº 93315  
 Cachoeiro de Itapemirim - ES  
 04/11/22

Responsável  
 Carla Moraes  
 Aux. Admin.  
 Mat: 1865

DICIONÁRIOS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nº 5: 425B8E7A5E5F1D8AD7DA5FEA66F12469 PV0000021236 DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Nº 250240470 PERMITE APROV. CRED. DE ICMS NO VALOR DE R\$ 122.15 CORRRESP. ALIQ. 3.88% NOS TERMOS ART. 23 DA LC123/2006.	RESERVADO AO FISCO  HMJ
---	--

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 879

Banco destino: 033 - SANTANDER

Agência/Conta destino: 03427 000013003106-2

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: SANTA CASA CACHOEIRO

CPF / CNPJ do destinatário: 27.187.087/0001-04

Documento da empresa:

Informações

Valor da efetivação R\$ 200.000,00

Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 9335B57A31E405DDEA2554000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

✂



# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 879

Banco destino: 756 - SICOOB

Agência/Conta destino: 03003 000000073042-4

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: A D CIRURGICA LTDA

CPF / CNPJ do destinatário: 32.615.749/0001-30

Documento da empresa:

Informações

Valor da efetivação R\$ 310,00

Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: C235C83903240522D1E334000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

-----

A D CIRURGICA LTDA  
 R. RAULINO DE OLIVEIRA, 55 - SALA - CENTRO  
 35500-150 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES  
 (28) 3526-2100

DANFE  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº 000.003.612  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
 3222 1032 6157 4900 0130 5500 1000 0036 1211 8272 4556  
 Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 332220077493975 10/10/2022 09:30:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO DO ES		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 32.615.749/0001-30
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083538356			

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76	DATA DA EMISSÃO 10/10/2022 00:00
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMI		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 29338-000
ENDEREÇO RUA DINOVALDO RODRIGUES PECANHA JUNIOR Nº 50		UF ES	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 10/10/2022
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL 083626867	HORA DA SAÍDA/ENTRADA 09:30:05

FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR
003612/001	25/10/2022	310,00									

*- Compra de unguento (HMJ)  
 Pedido pelo Sr. Wallace*


BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 310,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX TRIB 104,66	VALOR TOTAL DA NOTA 310,00

TRANSPORTADOR		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NOME/RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO						
QUANTIDADE 15	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V. APRO. TRIBU.
7898639690418	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL BRANCO G-TECH	90251990	0102	5102	UN	5,0000	17,0000	0,00	85,00	0,00	0,00	0	29,01
7898301056511	BRACA DE CACHOEIRA ADULTO NYLON C/ FECHO VELCRO C/	90189069	0102	5102	UN	10,0000	22,5000	0,00	225,00	0,00	0,00	0	75,65

*Genivaldo Dal...  
 Analista Administrativo  
 Engenharia Clínica  
 Matrícula 101022*

*- HMJ -*

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aproximado dos tributos: R\$51,96 Fed, R\$52,70 Est e R\$0,00 Mun Fonte: IBPT  <b>SANTA CASA</b> DE MISERICORDIA CACHOEIRO Responsável Carla Moraes S... Aux. Administrativa Mat: 1863	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 756 - SICOOB  
Agência/Conta destino: 03001 000000071210-8  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: PADARIA SABOR E ARTE LTDA ME  
CPF / CNPJ do destinatário: 22.248.621/0001-21  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 2.964,00  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: AC35190FD1E4056307E554000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

-----

Recebemos de PADARIA SABOR E ARTE LTDA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NF-e  
Nº 000.000.157  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**PADARIA SABOR E ARTE LTDA ME**  
AVE ITAPEMIRIM, 1894, ES, PRAIA DE ITAOCA,  
29330-000, ITAPEMIRIM - ES

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.000.157  
**SÉRIE 001**  
**FOLHA 1/1**



CHAVE DE ACESSO

3222 1022 2486 2100 0121 5500 1000 0001 5714 4265 0217

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

332220075412363 - 01/10/2022 19:03:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
083097783

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

22.248.621/0001-21

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		CNPJ / CPF 27.187.087/0003-76	DATA DA EMISSÃO 01/10/2022
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM, SN		BAIRRO / DISTRITO ITAOCA PRAIA	CEP 29.338-000
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	UF ES	TELEFONE / FAX 992756210	INSCRIÇÃO ESTADUAL 083626867
			DATA DA SAÍDA 01/10/2022
			HORA DA SAÍDA 19:03

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.964,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO COFINS 0,00
					<b>VALOR TOTAL DA NOTA 2.964,00</b>

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
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	DI/CT	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ %	ICMS	IPI
05	PAO CARECA	19059090	0102	5102	UN	2.470,00	0,60	0,00	1.482,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01	PAO FRANCES	19059090	0102	5102	UN	2.470,00	0,60	0,00	1.482,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
----------------------------	--------------------

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/10/2022 19:03:56

Prodados Informática

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 756 - SICOOB  
Agência/Conta destino: 03260 000000034593-8  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: MOULIN ATACADISTA DE ALIM  
CPF / CNPJ do destinatário: 31.023.789/0001-20  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 1.995,84  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: BF3501E47E2405EF4C4004000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

-----



**MOULIN ATACADISTA LTDA**  
RUA FRANCISCA DIAS SIQUEIRA, 38 - ABELARDO  
FERREIRA MACHADO - CEP: 29309-252 - CACHOEIRO DE  
ITAPEMIRIM - ES

MOULIN.ATACADISTA@GMAIL.COM

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000019528  
SÉRIE 001- FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3222 1031 0237 8900 0120 5500 1000 0195 2817 3796 2601

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
332220080229768 19/10/2022 09:57:16

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
VENDA DE MERCADORIA DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
083496947

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF  
31.023.789/0001-20

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL 06142-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACH - MJ		CNPJ / CPF 27.187.087/0003-76	DATA DA EMISSÃO 19/10/2022
ENDEREÇO R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, SN		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 29338-000
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	FONE / FAX (28)3036-2774	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 083626867
			HORA DA SAÍDA 09:57:10

**DUPLICATAS**

Nº DUPLICATA	YENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	YENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	YENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	YENC.	VALOR
001	16/11/2022	1.995,84									

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 821,89	VALOR DO ICMS 139,72	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.995,84
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.995,84

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 198	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 39,600	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ICMS	IPI
007253	P.TOA.BARAO/PILAR BR.20X20,5...1000UN(6) -- Base de calculo do ICMS reduzida nos termos do art. 534-Z-Z-A do RICMS/ES, Dec. 1.090-R/2002	48182000	020	5102	UN	198,0000	10,08	1.995,84	0,00	821,89	139,72	0,00	17,00	0,00


NOTA FISCAL LANÇADA  
Código nº 92752  
Cachoeiro de Itapemirim - ES  
19/10/2022  
Responsável  
Carla Moraes  
Aux. Admin.  
Mat: 1863

SANTA CASA  
MISERICORDIA CACHOEIRO

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>- NF Referente ao(s) Pedidos(s) N '000002819' - Val Aprox dos Tributos R\$ 193,20 (9,68%) Fonte: IBPT - - Valor PIS: 32,93 - Valor COFINS: 151,68 / 28 DIAS - CH - GILDO PEREIRA KAIZER. -</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> 
---	---

Equipenet Sistemas CopyRight (c) 2022 - Petr@ Management

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 756 - SICCOOB  
Agência/Conta destino: 03001 000000070093-2  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: POSTO 3 GOLFINHOS LTDA  
CPF / CNPJ do destinatário: 05.747.349/0001-05  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 7.572,90  
Data da efetivação 31/10/2022  
Autenticação bancária: 0B3501E3DD14059ABAF004000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

-----

RECEBEMOS DE POSTO 3 GOLFINHOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DO RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

NF-e  
Nº 000.002.535  
SÉRIE 1

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.002.535  
SÉRIE 1  
Página 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
3222 1005 7473 4900 0105 5500 1000 0025 3510 0267 5330

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e.  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sef:az Autorizadora.

POSTO 3 GOLFINHOS LTDA  
AV ITAPEMIRIM, 1162 - TOCANTINS - PRAIA DE ITAIPAVA  
CEP 29.338-000 - ITAPEMIRIM - ES  
Fone (028) 3529-3737

NATUREZA DA OPERAÇÃO:  
VENDA COM ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 082218285 INSC. EST. DO SUBST. TRIB.: CNPJ: 05.747.349/0001-05 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332220076625225 06/10/2022 09:46:18

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76 DATA DE EMISSÃO: 06/10/2022

ENDEREÇO: RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR, S/N BAIRRO/DISTRITO: ITAOCA/ITAIPAVA CEP: 29338000 DATA DE SAÍDA / ENTRADA: 06/10/2022

MUNICÍPIO: ITAPEMIRIM FONE/FAX: 2830362774 UF: ES INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083626867 HORA DE SAÍDA:

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
0,00	0,00	0,00	0,00	7.572,90
VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO:	DESCONTO:	OUT. DESP. ACESSÓRIAS:	VALOR DO IPTU:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA: 7.572,90

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	COD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ ICMS
871	820101034	OLEO DIESEL B S10	596,69	27101259	060	5929	L	436,0592	7,09	3.091,66	0,00	0,00	0,00
871	820101034	OLEO DIESEL B S10	106,84	27101259	060	5929	L	75,934	7,29	553,55	0,00	0,00	0,00
871	820101034	OLEO DIESEL B S10	282,64	27101259	060	5929	L	212,5472	6,89	1.464,45	0,00	0,00	0,00
40	420102004	OLEO DIESEL BS500	33,96	27101921	060	5929	L	40,025	6,99	279,77	0,00	0,00	0,00
10	320102001	GASOLINA COMUM	27,99	27101259	060	5929	L	26,907	5,39	145,02	0,00	0,00	0,00
871	820101034	OLEO DIESEL B S10	204,28	27101259	060	5929	L	151,6404	6,98	1.058,45	0,00	0,00	0,00
10	320102001	GASOLINA COMUM	138,95	27101259	060	5929	L	128,7961	5,59	719,97	0,00	0,00	0,00
10	320102001	GASOLINA COMUM	41,69	27101259	060	5929	L	40,838	5,29	216,03	0,00	0,00	0,00
886		LUBRAX VALORA OFFROAD	13,40	27101932	060	5929	L	1,00	44,00	44,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REFERENTE NFC-e SÉRIE: 2. EMITIDA EM 01/09/2022, NÚMERO: 262660. EMITIDA EM 02/09/2022, NÚMERO: 262759. EMITIDA EM 03/09/2022, NÚMERO: 262807. EMITIDA EM 05/09/2022, NÚMERO: 262941. EMITIDA EM 06/09/2022, NÚMERO: 263032. EMITIDA EM 07/09/2022, NÚMERO: 263077. EMITIDA EM 08/09/2022, NÚMERO: 263140. EMITIDA EM 09/09/2022, NÚMERO: 263220. EMITIDA EM 10/09/2022, NÚMERO: 263293. EMITIDA EM 11/09/2022, NÚMERO: 263331. EMITIDA EM 12/09/2022, NÚMERO: 263399. EMITIDA EM 13/09/2022, NÚMERO: 263493. EMITIDA EM 14/09/2022, NÚMERO: 263536. EMITIDA EM 15/09/2022, NÚMERO: 263643. EMITIDA EM 16/09/2022, NÚMERO: 263718. EMITIDA EM 17/09/2022, NÚMERO: 263769. EMITIDA EM 18/09/2022, NÚMERO: 263806. EMITIDA EM 19/09/2022, NÚMERO: 263829. EMITIDA EM 20/09/2022, NÚMERO: 263914. EMITIDA EM 21/09/2022, NÚMERO: 263958. EMITIDA EM 22/09/2022, NÚMERO: 264037. EMITIDA EM 23/09/2022, NÚMERO: 264102. EMITIDA EM 24/09/2022, NÚMERO: 264188. EMITIDA EM 25/09/2022, NÚMERO: 264281. EMITIDA EM 26/09/2022, NÚMERO: 264395. EMITIDA EM 27/09/2022, NÚMERO: 264453. EMITIDA EM 28/09/2022, NÚMERO: 264522. EMITIDA EM 29/09/2022, NÚMERO: 264575.2

RESERVADO AO FISCO



# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 756 - SICOOB  
Agência/Conta destino: 03260 000000026569-1  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: LUIZ LEAL CORSINI  
CPF / CNPJ do destinatário: 24.889.979/0001-69  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 7.860,00  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 9D35EDFD259405BFD16994000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e****Prefeitura Municipal de Cachoeiro Itapemirim**

Codigo de Verificação para Autenticação: 7d8b8063e



Gerado em 06/10/2022 07:04:52

<b>Data de Emissão</b> 06/10/2022	<b>Exigibilidade de ISS</b> Exigível	<b>Regime Tributário</b> Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b> <b>191</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Optante	<b>Local de Prestação</b> No Município (3201209 - Cachoeiro de Itapemirim)		

**PRESTADOR****Razão Social: L LEAL CORSINI SERVIÇOS**

Nome Fantasia: ELETROCLIMA  
Endereço: Rua TAMANDARE, 34, A 36 - INDEPENDENCIA  
Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29306-580  
E-mail: luiz.leal@yahoo.com.br - Fone: (28) 3522-6292 - Site: .....  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 58852 - CPF/CNPJ: 24.889.979/0001-69

**TOMADOR****Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**

Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, 1, ..... - CENTRO  
ITAPEMIRIM - ES - CEP: 29338000  
E-mail: ..... - Fone: 30362774  
Inscrição Estadual: Isento - Inscrição Municipal: 0397792 - CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76

**SERVIÇO****1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO,****DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL**

Numero ART:

Numero CEI:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DE UM SPLIT COM A MÁQUINA E MATERIAL NA SALA DA FABRÍCA; SERVIÇO DE PARTE ELÉTRICA COM MATERIAL NA SALA DA FABRÍCA;  
TROCA DA CONTATORA DE UM SPLIT CENTRO CIRÚRGICO; CONSERTO DO ALETADO DE UM SPLIT CENTRO CIRÚRGICO; RECARGA DE GÁS DE UM SPLIT DO CME; SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DE UM SPLIT COM A MÁQUINA E MATERIAL NA SALA ANEXA AO FATURAMENTO; SERVIÇO DE PARTE ELÉTRICA COM MATERIAL NA SALA ANEXA AO FATURAMENTO; SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM UM SPLIT NO PS; TROCA DE UM CAPACITOR DE UM SPLIT NO PS;

**OBSERVAÇÃO**

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONADO (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)
7.860,00	0,00	0,00	7.860,00	0,00	0,00
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO (R\$)
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	DESCONTO CONDICIONADO (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					7.860,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO NO SITE: <http://notafse.cachoeiro.es.gov.br>, NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL.  
ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.cachoeiro.es.gov.br>

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 341 - ITAU  
Agência/Conta destino: 00870 000000040773-1  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: ALL SUPORT SERVIÇOS  
CPF / CNPJ do destinatário: 07.045.813/0001-47  
Documento da empresa:

Informações  
Valor da efetivação R\$ 3.500,00  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: D735C246019405EFB19884000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e  
- NOTA CARIOCA -

Número da Nota

00000313

Data e Hora de Emissão

10/08/2022 09:34:07

Código de Verificação

FUNF-WIMS

70720610007045813000147107045813000147

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 07.045.813/0001-47

Inscrição Municipal: 0.486.786-6

Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: ALL SUPORT SERVICOS E MANUTENCAO ELETRONICA LTDA ME

Nome Fantasia: ALL SUPORT SERVICOS E MANUTENCAO E

Tel.: 021 22299206

Endereço: RUA JARDIM OLINDA 21, RUA JARDIM OLINDA, 21 QD 115 - CURICICA - CEP: 22710-165

Município: RIO DE JANEIRO

UF: RJ

E-mail: mafs54@yahoo.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76

Inscrição Municipal: ---

Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: SANTA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

Endereço: RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR S/N - CENTRO - CEP: 29338-000 Tel.: 2830362774

Município: ITAPEMIRIM

UF: ES

E-mail: genivaldo@santacasacachoeiro.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço prestado de manutenção corretiva no CR30Xm com a substituição da placa de controle.

Pagamento: 20 dias.

Dados para depósito:

- Banco: Itaú
- AG: 0870
- CC: 40773-1

*Genivaldo Dalmázio*  
 Analista Administrativo  
 Engenharia Clínica  
 Matrícula 1691  
 HMJ 17.10.2022

Ref: Atendimento de substituição  
 do módulo de pagamento e  
 placa de PCI-Integrado

VALOR DA NOTA = R\$ 3.500,00

Serviço Prestado

31.01.03 - serviços técnicos em eletrotécnica

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	---	---	---	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- ISS devido deve ser recolhido por meio de Documento de Arrecadação do Simples Nacional (DAS).
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 021 - BCO BANESTES S.A.  
Agência/Conta destino: 00157 000003192266-9  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: CARVALHO & STIVAL MEDICINA  
CPF / CNPJ do destinatário: 40.737.368/0001-51  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 29.400,00  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: A535814886D405754E7BB4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA**



Gerado em: 21/10/2022 16:38:43

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: CARVALHO & STIVAL MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA**  
 Nome Fantasia:  
 Endereço: RUA OSWALDO ALVES, 210, ..... - CIDADE NOVA  
 MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000  
 E-mail: dr.edy@uol.com.br - Fone: (28)9939-1102 - Celular: (28)99939-1102 - Site:  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000033942 - CPF/CNPJ: 40.737.368/0001-51

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

<b>Data de Emissão</b> 21/10/2022	<b>Código de Verificação para Autenticação</b> d474f1ef603e3f9120a8e35e8cd8f457	<b>Regime Tributário</b> Microempresa Municipal (ME)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b>  <b>64</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Optante	<b>Local de Prestação</b> Fora do Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		<b>CPF/CNPJ</b> 27.187.087/0003-76	<b>Inscrição Estadual</b>
<b>Endereço</b> RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR		<b>Número S/N</b>	<b>Bairro</b> CENTRO
<b>CEP</b> 29338-000	<b>Município</b> ITAPEMIRIM	<b>UF</b> ES	<b>Telefone</b>
		<b>e-mail</b>	

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO** (Valores em R\$)

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
Serviço Principal: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA					
PRONTO SOCORRO	UN	1,00	19.400,00	2,00	19.400,00

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 19.400,00	<b>DEDUÇÕES</b> 0,00	<b>DESC. INCONDICIONAL</b> 0,00	<b>BASE DE CÁLCULO</b> 19.400,00	<b>ISS A RECOLHER</b> 388,00
---	-------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------

<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>TOTAL DEMONSTRATIV</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.400,00

**OBSERVAÇÕES**

REF. AO MÊS DE SETEMBRO/2022



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

*Matheus J. Alves*  
28/10/22

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.marataizes.es.gov.br](http://www.marataizes.es.gov.br)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: CARVALHO & STIVAL MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA A NOTA FISCAL Nº 64, EMITIDA EM 21/10/2022 NO VALOR R\$ 19.400,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA**



Gerado em: 21/10/2022 16:39:57

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: CARVALHO & STIVAL MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA**

Nome Fantasia:  
 Endereço: RUA OSWALDO ALVES, 210, ..... - CIDADE NOVA  
 MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000  
 E-mail: dr.edy@uol.com.br - Fone: (28)9939-1102 - Celular: (28)99939-1102 - Site:  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000033942 - CPF/CNPJ: 40.737.368/0001-51

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 21/10/2022	Código de Verificação para Autenticação 14adbacebe8c52ad0c403ffeb441a3a3	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>65</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação Fora do Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76 ✓	Inscrição Estadual
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento Bairro CENTRO
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES
	Telefone	e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO** (Valores em R\$)

Serviço Principal: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
Descrição do Serviço					

DIREÇÃO	UN	1,00	10.000,00	2,00	10.000,00
---------	----	------	-----------	------	-----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
10.000,00	0,00	0,00	10.000,00	200,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	0,00	0,00	10.000,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

**OBSERVAÇÕES**

REF. AO MÊS DE SETEMBRO/2022

*Director Clinico*

*optante pelo Simples*



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

*metheus J. ...*  
*28/10/22*

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.marataizes.es.gov.br](http://www.marataizes.es.gov.br)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: CARVALHO & STIVAL MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA A NOTA FISCAL Nº 65, EMITIDA EM 21/10/2022 NO VALOR R\$ 10.000,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 077 - BANCO INTER  
Agência/Conta destino: 00001 000013270616-4  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: MED LOPES & SUANO  
CPF / CNPJ do destinatário: 42.249.751/0001-96  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 5.000,00  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 0035974CA29405D8E8B994000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

5



450 779087

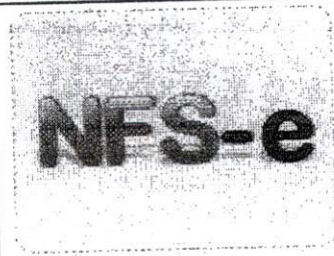


Prefeitura Municipal de Vitória  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota <b>00049</b>	Data de Emissão <b>24/10/2022</b>
RPS	Competência <b>24/10/2022</b>

**Prestador de serviços**



CPF/CNPJ **42.249.751/0001-96** Inscrição Municipal: **1288726**  
 Nome/Razão Social **MED LOPES & SUANO LTDA**  
 Nome Fantasia  
 Endereço **RUA DAS PALMEIRAS, 685 - EDIF CONTEMPORANEO  
EMPRESSALA 811 - SANTA LÚCIA - CEP: 29056210**  
 Município/UF **Vitoria/ES** Email:-

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **27.187.087/0003-76** Inscrição Municipal  
 Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**  
 Endereço **DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR - ITAOCA/ITAIPAVA - CEP: 29338000** Email  
 Município/UF **Itapemirim/ES**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Optante Simples Nacional**  
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
 Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
 CNAE: **8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS**  
 Intermediário: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM** CPF: **27.187.087/0003-76**

**Discriminação dos serviços**

Plantões médicos de 24 horas prestados por Moisés Suano Ramalho CRM/ES:18143 nos dias 04 e 18 de SETEMBRO de 2022 no Hospital Menino Jesus em Itapemirim/ES.

OBS: A empresa está passando por alteração em seu nome e em um dos membros, porém a conta bancária ainda não atualizou o nome da empresa.  
 -Nome antigo: MED TORRES E LOPES LTDA  
 -Nome atual: MED LOPES E SUANO LTDA  
 Banco Inter(077) Agência: 0001 Conta: 13270616-4

P-5 MÊS 09/2022

Moisés Suano Ramalho  
28/10/22



**Valor dos serviços = R\$ 5.000,00 // Valor líquido da nota = R\$ 5.000,00**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>5.000,00</b>	Desconto Cond. (R\$) <b>0,00</b>	Alíquota (%) <b>2,00</b>	Valor do ISS Calculado (R\$) <b>100,00</b>	Valor do ISS Devido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do ISS Retido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do Crédito (R\$) <b>0,00</b>
IR (R\$) <b>0,00</b>	INSS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>0,00</b>	PIS (R\$) <b>0,00</b>	Cofins (R\$) <b>0,00</b>	Outras retenções (R\$) <b>0,00</b>		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 3502/2021 de 29/06/2021;
- Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 1B8CC572-27F4-4E72-8989-14774719878B

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 01802 000000063293-7  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: M E Z DA CONCEICAO SAUDE  
CPF / CNPJ do destinatário: 43.500.319/0001-99  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 7.500,00  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: BB35775DDB5405D0C5A334000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

✂



# PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPARI

29217-080 - RUA ALENCAR MORAES DE REZENDE, 100 - JARDIM BOA VISTA - GUARAPARI - ES

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	202200000000044	24/10/2022	EKQD-IUTF

### M E Z DA CONCEICAO SAUDE TODA HORA

AVENIDA BEIRA MAR, 410 APT 402 - PRAIA DO MORRO - GUARAPARI - ES - 29216010

CNPJ/CPF: 43.500.319/0001-99 Inscr. Estadual/RG:

Email: f.aurensolution@gmail.com

Telefone: 2795838358

Inscrição Municipal: 2596639

Local do Serviço: 611 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM OUTRO MUNICÍPIO - ISS MENSAL SEM RETENÇÃO NA FONTE

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 10/2022

Atividade: 403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

### Dados do Tomador de Serviço

Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim

Santa Casa de Misericórdia - Centro

Itapemirim - ES - CEP: 29338-000

CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76

Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal:

E-mail: rhmeninojesus2018@gmail.com

End. Cobrança: Rua Dinvalde Rodrigues Pecanha Junior

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	Serviços médicos prestados ao hospital Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim, no mês de Setembro de 2022, que deverão ser pa	7.500,00	7.500,00

P.5 mês 09/2022

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

*natally G. B. ...*  
*28/10/22*




Observação:	Total dos Serviços	7.500,00
	Total de Deduções	0,00
	ISS SEM RETENÇÃO	2,00% 150,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
7.500,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	7.500,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://servicos-tributario.guarapari.es.gov.br:8080/tbw/nfe.jsp>

Recortar Aqui

Data Emissão 24/10/2022	RECEBI DA EMPRESA M E Z DA CONCEICAO SAUDE TODA HORA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF 202200000000044		
Chave EKQD-IUTF		
	Local / Data	Assinatura

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 756 - SICOOB  
Agência/Conta destino: 03260 000000041320-8  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: WTM ENGENHARIA DE PRECISAO  
CPF / CNPJ do destinatário: 32.383.466/0001-00  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 9.600,00  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 0435C722B7540588A26554000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

-----

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ATÍLIO VIVACQUA**Praça José Valentim Lopes, 2 - Centro, Atílio Vivacqua - ES  
(28) 3538-1109

Número do RPS	Número da nota
	134
Data da emissão da nota	25/10/2022 11:10:56
Data do fato gerador	25/10/2022 11:10:56
Código de verificação	TE5NLFBLG

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: WTM ENGENHARIA DE PRECISAO  
 Nome/Razão social: WTM ENGENHARIA DE PRECISAO E SERVICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 32.383.466/0001-00 Inscrição municipal: 100394  
 Endereço: R AV CAROLINA FRAGA Número: 36 Bairro: centro CEP: 29490-000  
 Complemento: ANDAR 1  
 Município: Atílio Vivacqua UF: ES  
 E-mail: gustavo.agromello@gmail.com Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (28) 99977-9628

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim  
 CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76 Inscrição municipal: isento Inscrição estadual: 083.626.86-7  
 Endereço: Rua: Dinovalde Rodrigues Peçanha Junior Número: S/N Bairro: Centro CEP: 29338-000  
 Complemento:  
 Município: Itapemirim UF: ES  
 E-mail: Telefone: (28) 3036-2774 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Prestação de serviços médicos de pediatria, prestados pelo Dr. Gustavo Teixeira de Mello, em setembro de 2022. Conta bancária: SICOOB Cooperativa: 3260-3 e Conta: 41320-8 <i>mês 09/2022</i>	9.600,0000	1,0000	9.600,0000	9.600,00x2,83=	271,68

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	9.600,00								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 9.600,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 9.600,00</b>		<b>Crédito tributário = R\$ 0,00</b>	

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	9.600,00	271,68

**TRIBUTAÇÃO DO ISSQN**

Natureza da operação: Tributação no município  
 Situação tributária do ISSQN: Normal  
 Local da prestação do serviço: Itapemirim

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 870/2009 e no Decreto nº 224/2018.  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2,83%  
 O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do Simples Nacional.  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. Percentual aproximado incidentes sobre os serviços: 12,83%. Isento de retenção de: IRPJ, CSLL, PIS E COFINS



Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.291,20 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 480,00 (5,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

*matheus j. b. e*  
 28/10/22



# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ

NSA: 879

Banco destino: 756 - SICOOB

Agência/Conta destino: 03001 000000038307-4

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: CESCHIM SERVIÇOS MEDICOS

CPF / CNPJ do destinatário: 39.590.516/0001-79

Documento da empresa:

Informações

Valor da efetivação R\$ 9.600,00

Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: C3357262F594050C2E9444000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



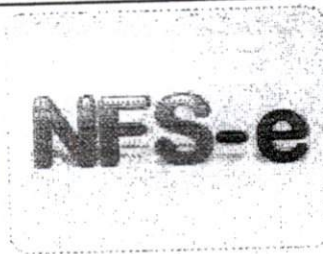


**Prefeitura Municipal de Vitória**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**



Número da Nota <b>00094</b>	Data de Emissão <b>24/10/2022</b>
RPS	Competência <b>24/10/2022</b>

**Prestador de serviços**



CPF/CNPJ **39.590.516/0001-79** Inscrição Municipal: **1279145**  
 Nome/Razão Social **CESCHIM SERVICOS MEDICOS EIRELI**  
 Nome Fantasia **CESCHIM SERVICOS MEDICOS**  
 Endereço **RUA JOSÉ ALEXANDRE BUAIZ, 300 - SALA 908 EDIF WORK CENTER - ENSEADA DO SUÁ - CEP: 29050545**  
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: **lucasceschim2@gmail.com**

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **27.187.087/0003-76** Inscrição Municipal  
 Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**  
 Endereço **RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR, S/N - ITAOCA/ITAIPAVA - CEP: 29338000**  
 Município/UF **Itapemirim/ES** Email

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Vitoria - ES** Regime: **Empresa Optante Simples Nacional**  
 Município da incidência: --- Exigibilidade: **Exigível**  
 Código de serviço: **04.01 - Medicina e biomedicina**  
 CNAE: **8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS**

**Discriminação dos serviços**

**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PEDIATRIA 09/2022.**

**DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO:**

**BANCO: SICOOB**  
**AGÊNCIA: 3001**  
**CONTA CORRENTE: 38307-4**



**Valor dos serviços = R\$ 9.600,00 // Valor líquido da nota = R\$ 9.600,00**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>9.600,00</b>	Desconto Cond. (R\$) <b>0,00</b>	Alíquota (%) <b>0,00</b>	Valor do ISS Calculado (R\$) <b>0,00</b>	Valor do ISS Devido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do ISS Retido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do Crédito (R\$) <b>0,00</b>
IR (R\$) <b>0,00</b>	INSS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>0,00</b>	PIS (R\$) <b>0,00</b>	Cofins (R\$) <b>0,00</b>	Outras retenções (R\$) <b>0,00</b>		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 4430/2020 de 16/11/2020;
- Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 4461FB1A-027D-41BA-BFC5-3B54BEA0FD57

*Matheus Soares*  
 28/10/22

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 021 - BCO BANESTES S.A.  
Agência/Conta destino: 00157 000003098505-5  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: LUANA VIEIRA MELEIP  
CPF / CNPJ do destinatário: 36.327.397/0001-78  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 2.500,00  
Data da efetivação 31/10/2022  
Autenticação bancária: 8D35A9349214058462A994000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

3





PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA



Gerado em: 25/10/2022 08:28:56

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: LUANA VIEIRA MELEIP DE SOUZA**

Nome Fantasia: LM ODONTOLOGIA

Endereço: AVENIDA GOVERNADOR LACERDA DE AGUIAR, 340, LOJA C - CENTRO

MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000

E-mail: brumanacontabil@gmail.com - Fone: (28)9929-1750 - Celular: (28)99929-1750 - Site:

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000034080 - CPF/CNPJ: 36.327.397/0001-78

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão 25/10/2022	Código de Verificação para Autenticação e90baf77b2c6e05072e0968d0db273d7	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>23</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Local de Prestação No Município			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76	Inscrição Estadual		
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone	e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

<b>Serviço Principal: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA</b>				
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Valor Serviço
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 09/2022 - Dra Mayara Ferreira Lagares	UN	1,00	2.500,00	2.500,00

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
2.500,00	0,00	0,00	2.500,00	50,00

<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>TOTAL DEMONSTRATIV</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	0,00	0,00	2.500,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

**OBSERVAÇÕES**

Pronto Socorro  
maí 09/10/2022

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.marataizes.es.gov.br](http://www.marataizes.es.gov.br)

Matheus G. Brasil  
28/10/22

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: LUANA VIEIRA MELEIP DE SOUZA A NOTA FISCAL Nº 23, EMITIDA EM 25/10/2022 NO VALOR R\$ 2.500,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 260 - NU PAGAMENTOS S.A.  
Agência/Conta destino: 00001 000097530330-4  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: SANSÃO SERVIÇOS  
CPF / CNPJ do destinatário: 44.323.085/0001-14  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 3.700,00  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 8E35BF56518405AC6C7884000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





**Prefeitura Municipal de Vitória**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**



Número da Nota <b>00019</b>	Data de Emissão <b>24/10/2022</b>
RPS <b>3 / 1</b>	Competência <b>24/10/2022</b>

**Prestador de serviços**



CPF/CNPJ **44.323.085/0001-14** Inscrição Municipal: **1294731**  
 Nome/Razão Social **SANSO SERVICOS MEDICOS LTDA**  
 Nome Fantasia  
 Endereço **AV SATURNINO RANGEL MAURO, 488 - JARDIM DA PENHA - CEP: 29060768**  
 Município/UF **Vitoria/ES** Email:-

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **27.187.087/0003-76** Inscrição Municipal  
 Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**  
 Endereço **R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, 0 - Itaipava - CEP: 29338000**  
 Município/UF **Itapemirim/ES** Email **rhmeninojesus2018@gmail.com**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Optante Simples Nacional**  
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
 Código de serviço: **04.01 - Medicina e biomedicina**  
 CNAE: **8630502 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**

**Discriminação dos serviços**

*Prestação de Serviços de Atividades Médicas no Hospital Menino Jesus no mês Setembro/2022. Dra. Luana Barbosa Sansão (CRM/ES nº 17.944). Empresa optante pelo Simples Nacional, não gera direito a crédito fiscal de ISS. Dados Bancários: Banco: Nu Pagamentos (0260) Agência: 0001 Conta: 97530330-4*

P.S mês 09/2022

*matheus bacus  
29/10/22*



**Valor dos serviços = R\$ 3.700,00 // Valor líquido da nota = R\$ 3.700,00**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>3.700,00</b>	Desconto Cond. (R\$) <b>0,00</b>	Alíquota (%) <b>2,01</b>	Valor do ISS Calculado (R\$) <b>74,37</b>	Valor do ISS Devido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do ISS Retido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do Crédito (R\$) <b>0,00</b>
IR (R\$) <b>0,00</b>	INSS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>0,00</b>	PIS (R\$) <b>0,00</b>	Cofins (R\$) <b>0,00</b>	Outras retenções (R\$) <b>0,00</b>		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 6266/2021 de 29/11/2021;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 3/1;
- Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: D331112D-F123-43BD-9558-4DA56D71DAC0

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 756 - SICOOB  
Agência/Conta destino: 03007 000000181250-5  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: MRDI RADIOLOGIA  
CPF / CNPJ do destinatário: 42.746.249/0001-90  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 4.551,72  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: C635D57581B405AA7D4BB4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

-----



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LINHARES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
 Departamento de Arrecadação Tributária

cod 389948



**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: MRDI RADIOLOGIA LTDA**

Nome Fantasia: MRDI RADIOLOGIA LTDA  
 Endereço: AVENIDA BARRA DE SAO FRANCISCO, 884 - COLINA  
 LINHARES - ES - CEP: 29900-401  
 E-mail: fiscal1@tesscontabilidade.com.br - Fone: (27)9980-2120 - Celular: (27)9889-7098  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0036366 - CPF/CNPJ: 42.746.249/0001-90

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 24/10/2022	Código de Verificação para Autenticação 173209aee68a49aa638d5d156b0007db	Regime Tributário Empresa de Pequeno Porte (EPP)	Número RPS	Número da Nota <b>150</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Local de Prestação No Município (3203205 - Linhares - ES)			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM</b>	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76	Inscrição Estadual
Endereço RUA Dr. Raulino de Oliveira	Número 67	Complemento Bairro CENTRO
CEP 29300-150	Município CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	UF ES
	Telefone (28)2101-2121/	e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 04.03 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Saneamentos

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquot	Valor
Serviços Médicos	UN	1,00	4.850,000	2,00	4.850,00

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
4.850,00	0,00	0,00	4.850,00	97,00

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	TOTAL DEMONSTRATIVO	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	72,75	48,50	145,50	31,53	298,28	0,00	4.551,72

**OBSERVAÇÕES**

Data Fato Gerador: 24/10/2022  
 Valor aproximado dos tributos R\$ 652,32 (13,45%) - fonte IBPT - NSB

Dr Davi Farina

*Ultrassonografia mês 09/2022*



*CSRF-225,53 IR-42,75*

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Consulte autenticidade da Nota Fiscal acessando o link: <http://notafiscal.linhares.es.gov.br/el-nfse/paginas/sistema/autenticacao.jsf>

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: MRDI RADIOLOGIA LTDA A NOTA FISCAL Nº 150, EMITIDA EM 24/10/2022 NO VALOR R\$ 4.850,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 00924 000000055364-6  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA  
CPF / CNPJ do destinatário: 33.039.128/0001-18  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 37.792,12  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: C3354EECA98405B98CD444000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

2



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFREDO CHAVES**  
 Secretaria Municipal de Finanças  
 SETOR DE TRIBUTOS



Gerado em: 25/10/2022 09:07:43

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA**  
 Nome Fantasia: V & L ASSISTENCIA MEDICA  
 Endereço: RUA LAURO FERREIRA PINTO, 502, SALA 01 - CENTRO  
 ALFREDO CHAVES - ES - CEP: 29240-000  
 E-mail: ..... - Fone: (27)9945-9123 - Celular: - Site:  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000022472 - CPF/CNPJ: 33.039.128/0001-18

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

<b>Data de Emissão</b> 25/10/2022	<b>Código de Verificação para Autenticação</b> 6dbfa017a612d6415c05a31544794059	<b>Regime Tributário</b> Microempresa Municipal (ME)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b>  <b>312</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simplex</b> Não Optante	<b>Local de Prestação</b> Fora do Município (3202801 - ITAPEMIRIM - ES)		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		<b>CPF/CNPJ</b> 27.187.087/0003-76	<b>Inscrição Estadual</b>
<b>Endereço</b> RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR		<b>Número</b> S/N	<b>Complemento</b> Bairro ITAOCA/ITAIPAVA
<b>CEP</b> 29338-000	<b>Município</b> ITAPEMIRIM	<b>UF</b> ES	<b>Telefone</b>  <b>e-mail</b> rhmeninojesus2018@gmail.com

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

<b>Serviço Principal: 4.01 - Medicina e biomedicina.</b>				
<b>Descrição do Serviço</b>	<b>Un.</b>	<b>Quant.</b>	<b>Valor</b>	<b>Aliquota</b>

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 09/2022 - OBSTETRÍCIA - DR LUIS CARLOS GUEDES	UN	1,0000	8.400,0000	2,00	8.400,00
--	----	--------	------------	------	----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
8.400,00	0,00	0,00	8.400,00	168,00

<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>TOTAL DEMONSTRATIV</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>			
0,00	126,00	84,00	252,00	54,60	516,60	0,00	7.883,40

**OBSERVAÇÕES**



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.alfredochaves.es.gov.br> e clique no link do NFSe

*Matheus G. Soares*  
25/10/22

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA A NOTA FISCAL Nº 312, EMITIDA EM 25/10/2022 NO VALOR R\$ 7.883,40

DATA DO RECEBIMENTO:.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA**  
 Nome Fantasia: V & L ASSISTENCIA MEDICA  
 Endereço: RUA LAURO FERREIRA PINTO, 502, SALA 01 - CENTRO  
 ALFREDO CHAVES - ES - CEP: 29240-000  
 E-mail: ..... - Fone: (27)9945-9123 - Celular: - Site:  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000022472 - CPF/CNPJ: 33.039.128/0001-18

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

<b>Data de Emissão</b> 25/10/2022	<b>Codigo de Verificação para Autenticação</b> 63fb7df951c28868aea3ab97aa71a896	<b>Regime Tributário</b> Microempresa Municipal (ME)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b>  <b>309</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Não Optante	<b>Local de Prestação</b> Fora do Município (3202801 - ITAPEMIRIM - ES)		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		<b>CPF/CNPJ</b> 27.187.087/0003-76 ✓	<b>Inscrição Estadual</b>
<b>Endereço</b> RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	<b>Número</b> S/N	<b>Complemento</b>	<b>Bairro</b> ITAOCA/ITAIPAVA
<b>CEP</b> 29338-000	<b>Município</b> ITAPEMIRIM	<b>UF</b> ES	<b>Telefone</b>
		<b>e-mail</b> rhmeninojesus2018@gmail.com	

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

**Serviço Principal: 4.01 - Medicina e biomedicina.**

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 09/2022 - OBSTETRÍCIA - DRa. VIRGÍNIA GOMES	UN	1,0000	26.600,0000	2,00	26.600,00
--	----	--------	-------------	------	-----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
26.600,00	0,00	0,00	26.600,00	532,00

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	399,00	266,00	798,00	172,90	1.635,90	0,00	24.964,10

**OBSERVAÇÕES**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.alfredochaves.es.gov.br> e clique no link do NFSe

*Handwritten signature and date: 28/10/22*

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA A NOTA FISCAL Nº 309, EMITIDA EM 25/10/2022 NO VALOR R\$ 24.964,10

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO





**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social:** V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA  
**Nome Fantasia:** V & L ASSISTENCIA MEDICA  
**Endereço:** RUA LAURO FERREIRA PINTO, 502, SALA 01 - CENTRO  
 ALFREDO CHAVES - ES - CEP: 29240-000  
**E-mail:** ..... - **Fone:** (27)9945-9123 - **Celular:** - **Site:**  
**Inscrição Estadual:** ..... - **Inscrição Municipal:** 0000022472 - **CPF/CNPJ:** 33.039.128/0001-18

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

<b>Data de Emissão</b> 25/10/2022	<b>Codigo de Verificação para Autenticação</b> 9d6183bb4665cd3b543e7634f5b5c148	<b>Regime Tributário</b> Microempresa Municipal (ME)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b>  <b>313</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Não Optante	<b>Local de Prestação</b> Fora do Município (3202801 - ITAPEMIRIM - ES)		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		<b>CPF/CNPJ</b> 27.187.087/0003-76	<b>Inscrição Estadual</b>
<b>Endereço</b> RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR		<b>Número S/N</b>	<b>Complemento</b> Bairro ITAOCA/ITAIPAVA
<b>CEP</b> 29338-000	<b>Município</b> ITAPEMIRIM	<b>UF</b> ES	<b>Telefone</b>  <b>e-mail</b> rhmeninojesus2018@gmail.com

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

**Serviço Principal:** 4.01 - Medicina e biomedicina.

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 09/2022 - SOBRE AVISO - DR LUIS CARLOS GUEDES	UN	1,0000	500,0000	2,00	500,00
--	----	--------	----------	------	--------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 500,00	<b>DEDUÇÕES</b> 0,00	<b>DESC. INCONDICIONAL</b> 0,00	<b>BASE DE CÁLCULO</b> 500,00	<b>ISS A RECOLHER</b> 10,00
--------------------------------------	-------------------------	------------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>TOTAL DEMONSTRATIV</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>			
0,00	0,00	5,00	15,00	3,25	23,25	0,00	476,75

**OBSERVAÇÕES**

CSRF-23,25

**OUTRAS INFORMAÇÕES**



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.alfredochaves.es.gov.br> e clique no link do NFSe

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA A NOTA FISCAL Nº 313, EMITIDA EM 25/10/2022 NO VALOR R\$ 476,75

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFREDO CHAVES**Secretaria Municipal de Finanças  
SETOR DE TRIBUTOS

Gerado em: 25/10/2022 09:06:15

**PRESTADOR DE SERVIÇO****Razão Social: V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA**

Nome Fantasia: V &amp; L ASSISTENCIA MEDICA

Endereço: RUA LAURO FERREIRA PINTO, 502, SALA 01 - CENTRO

ALFREDO CHAVES - ES - CEP: 29240-000

E-mail: ..... - Fone: (27)9945-9123 - Celular: - Site:

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000022472 - CPF/CNPJ: 33.039.128/0001-18

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

<b>Data de Emissão</b> 25/10/2022	<b>Codigo de Verificação para Autenticação</b> b10c2fdc5300fa164d698e62430a9a0e	<b>Regime Tributário</b> Microempresa Municipal (ME)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b>  <b>311</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Não Optante	<b>Local de Prestação</b> Fora do Município (3202801 - ITAPEMIRIM - ES)		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		<b>CPF/CNPJ</b> 27.187.087/0003-76 ✓	<b>Inscrição Estadual</b>
<b>Endereço</b> RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR		<b>Número S/N</b>	<b>Complemento</b>  <b>Bairro</b> ITAOCA/ITAIPAVA
<b>CEP</b> 29338-000	<b>Município</b> ITAPEMIRIM	<b>UF</b> ES	<b>Telefone</b>  <b>e-mail</b> rhmeninojesus2018@gmail.com

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

**Serviço Principal: 4.01 - Medicina e biomedicina.**

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 09/2022 - SOBRE AVISO - DRa. VIRGÍNIA GOMES	UN	1,0000	3.000,0000	2,00	3.000,00
--	----	--------	------------	------	----------

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
3.000,00	0,00	0,00	3.000,00	60,00



**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	45,00	30,00	90,00	19,50	184,50	0,00	2.815,50

**OBSERVAÇÕES**

CSRF = 139,50 - IR = 45,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.alfredochaves.es.gov.br> e clique no link do NFSe

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: V &amp; L ASSISTENCIA MEDICA LTDA A NOTA FISCAL Nº 311, EMITIDA EM 25/10/2022 NO VALOR R\$ 2.815,50

DATA DO RECEBIMENTO:.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFREDO CHAVES

Secretaria Municipal de Finanças

SETOR DE TRIBUTOS



Gerado em: 25/10/2022 09:11:00

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA**

Nome Fantasia: V & L ASSISTENCIA MEDICA

Endereço: RUA LAURO FERREIRA PINTO, 502, SALA 01 - CENTRO

ALFREDO CHAVES - ES - CEP: 29240-000

E-mail: ..... - Fone: (27)9945-9123 - Celular: - Site:

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000022472 - CPF/CNPJ: 33.039.128/0001-18

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão 25/10/2022	Codigo de Verificação para Autenticação 9ab7d46b042a613aaecd6598fa823350	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>314</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação Fora do Município (3202801 - ITAPEMIRIM - ES)		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76 ✓	Inscrição Estadual
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR		Número S/N	Bairro ITAOCA/ITAIPAVA
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone e-mail rhmeninojesus2018@gmail.com

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 4.01 - Medicina e biomedicina.					
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 09/2022 - CIRURGIA ELETIVA - DRa. VIRGINIA GOMES	UN	1,0000	760.6500	2,00	760,65
---	----	--------	----------	------	--------

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
760,65	0,00	0,00	760,65	15,21

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	11,41	7,61	22,82	4,94	46,78	0,00	713,87

**OBSERVAÇÕES**

CSRE - 35,3% IR - 11,41

**OUTRAS INFORMAÇÕES**



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.alfredochaves.es.gov.br> e clique no link do NFSe

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA A NOTA FISCAL Nº 314, EMITIDA EM 25/10/2022 NO VALOR R\$ 713,87

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFREDO CHAVES**Secretaria Municipal de Finanças  
SETOR DE TRIBUTOS

Gerado em: 25/10/2022 09:04:28

**PRESTADOR DE SERVIÇO****Razão Social: V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA**

Nome Fantasia: V &amp; L ASSISTENCIA MEDICA

Endereço: RUA LAURO FERREIRA PINTO, 502, SALA 01 - CENTRO

ALFREDO CHAVES - ES - CEP: 29240-000

E-mail: ..... - Fone: (27)9945-9123 - Celular: - Site:

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000022472 - CPF/CNPJ: 33.039.128/0001-18

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 25/10/2022	Código de Verificação para Autenticação 2d32bd768b7342d47f68986674ab2b0c	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>310</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação Fora do Município (3202801 - ITAPEMIRIM - ES)		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76 ✓	Inscrição Estadual
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR		Número S/N	Complemento Bairro ITAOCA/ITAIPAVA
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone e-mail rhmeninojesus2018@gmail.com

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 09/2022 - AMBULATÓRIO- DRa. VIRGÍNIA GOMES	UN	1,0000	1.000.0000	2,00	1.000.00

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
1.000,00	0,00	0,00	1.000,00	20,00

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	15,00	10,00	30,00	6,50	61,50	0,00	938,50

**OBSERVAÇÕES**

CSRF-46,50 IR-15,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.alfredochaves.es.gov.br> e clique no link do NFS-e

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: V &amp; L ASSISTENCIA MEDICA LTDA A NOTA FISCAL Nº 310, EMITIDA EM 25/10/2022 NO VALOR R\$ 938,50

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 756 - SICOOB  
Agência/Conta destino: 03001 000000019474-3  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: R C HORTIFRUTI LTDA  
CPF / CNPJ do destinatário: 23.859.487/0001-68  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 63.604,37  
Data da efetivação 31/10/2022

## Aceite de Pagamento

Pela Empresa	Em ___/___/___	Pelo Favorecido	Em ___/___/___
--------------	----------------	-----------------	----------------

Autenticação bancária: 68357968EA3405D8040664000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

-----

0001583920

NF-# 00000987  
SÉRIE: 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

<b>R C HORTIFRUTI LTDA ME</b> RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM -ES, FONE: 02835295627 CEP: 29330000	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span>	CHAVE DE ACESSO 3222 0923 8594 8700 0168 5500 1000 0009 8712 2090 9879
NÚMERO 00000987 SÉRIE: 001 FOLHA: 1/1		

DATA DE OPERAÇÃO VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 332220074859494 29/09/2022 19:49:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083146423	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. TRIB. CNPJ 23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76	DATA DE EMISSÃO 29/09/2022
ENDEREÇO RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR, S/N	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 29330000
CIDADE ITAPEMIRIM	FONE/FAX 2830362774	UF ES
FATURA / DUPLICATA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 083626867	HORA DE SAÍDA 19:49

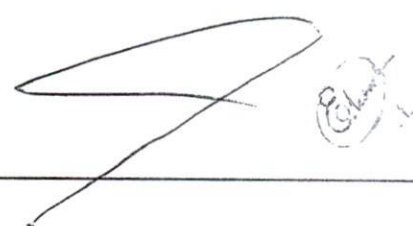
PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

BASE DE CALCULO DE ICMS 348,85	VALOR DE ICMS 51,29	BASE CALCULO ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VR APROX IMPOSTOS (12.741) 972,22	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.768,83
DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DE DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 7.768,83

TRANSPORTADOR / VOLUME TRANSPORTADO NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9	COD ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	QUANTIDADE 26	ESPECIE MARCA
NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	%ICMS	%IPI
3245	ACEM BOVINO FRISA KG	02013000	060	5405	KG	77,985	29,99	2.338,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
922	PEITO FGO C/ OSSO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	16,900	19,99	337,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
923	PEITO FGO S/ OSSO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	53,700	26,99	1.449,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
909	LINGUIÇA PERNIL COFRIL KG	16010000	060	5405	KG	26,300	28,99	762,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3106	ACETE BOVINO FRISA KG	07089000	060	5405	KG	23,800	34,99	832,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
924	COXA/SOB FGO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	37,985	12,99	493,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2177	BACON KG	02101900	060	5405	KG	11,300	25,99	293,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
998	LINGUIÇA CALABRESA FINA KG	16010000	060	5405	KG	10,854	23,99	260,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	6,000	2,50	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	7,900	8,99	71,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	3,000	1,50	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
901	SALSA UN	07089000	040	5102	UN	3,000	1,50	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TOMATE B6 KG	07089000	040	5102	KG	5,985	8,99	53,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATATA KG	07089000	040	5102	KG	8,965	9,99	89,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	4,985	7,99	39,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
848	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	8,365	3,99	33,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1311	QUALY C/ SAL 500G	15171000	000	5102	UN	10,000	14,99	149,90	149,90	25,48	17,00	0,00	0,00
13	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	6,980	4,99	34,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15	MAMA FORMOSA KG	07089000	040	5102	KG	7,960	10,99	87,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1985	LEITE NAN COMFOR 1 800G	04022110	000	5102	UN	2,000	79,99	159,98	159,98	19,19	12,00	0,00	0,00
649	AMIDO DE MILHO MAIZENA 500G	11081200	000	5102	UN	3,000	12,99	38,97	38,97	6,62	17,00	0,00	0,00
891	PEPINO KG	07089000	040	5102	KG	11,320	3,99	45,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
862	BANANA TERRA KG	07089000	040	5102	KG	7,900	7,99	63,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
946	MAÇA KG	07089000	040	5102	KG	2,985	12,99	38,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1136	BROCOLIS HIBRIDO	07089000	040	5102	UN	6,000	4,99	29,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
849	VAGEM VERDE KG	07089000	040	5102	KG	2,700	14,99	40,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	DESCRIÇÃO TRIBUTADO_60 0,00% TRIBUTADO_40 0,00% TRIBUTADO_00 17,00% TRIBUTADO_00 12,00%	VR. TOTAL 6768.63 651.35 188.87 159.98	BASE CALC. 0.00 0.00 188.87 159.98	VR. IMPOSTO 0.00 0.00 32.10 19.19	RESERVADO AO FISCO
--	---	--	--	---	--------------------



004.328519

NF-e: 00000979  
SÉRIE: 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

<b>R C HORTIFRUTI LTDA ME</b> RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM -ES, FONE: 02835295627 CEP: 29330000	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span>	CHAVE DE ACESSO 3222 0923 8594 8700 0168 5500 1000 0009 7912 2090 9796
NÚMERO 00000979 SÉRIE: 001 FOLHA: 1/1		Consulta de autenticidade no portal da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332220073987143 27/09/2022 15:58:08  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. TRIB.:  
 CNPJ: 23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
 ENDEREÇO: RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR, S/N CENTRO  
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
 CEP: 29330000  
 DATA DE EMISSÃO: 27/09/2022  
 DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 27/09/2022  
 HORA DE SAÍDA: 15:57  
 FONE/FAX: 2830362774  
 UF: ES  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083626867


PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

BASE DE CALCULO DE ICMS: 239,82	VALOR DE ICMS: 40,76	BASE CALCULO ST: 0,00	VALOR DO ICMS ST: 0,00	VR APROX IMPOSTOS (12.741): 166,40	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.504,44
DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	VALOR DE DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA 9  
 COD ANTT: PLACA VEÍCULO: UF: CNPJ/CNPJ:  
 ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 26	ESPÉCIE: MARCA:	NÚMERO:	PESO BRUTO: 0,000	PESO LÍQUIDO: 0,000
----------------	-----------------	---------	-------------------	---------------------

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	%ICMS	%IPT
3490	ALHO CHINES KG	07089000	060	5405	KG	3,980	29,99	119,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	10,000	2,50	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	5,985	9,99	59,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	5,000	1,50	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
901	SALSA UN	07089000	040	5102	UN	5,000	1,50	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TOMATE B6 KG	07089000	040	5102	KG	6,900	8,99	62,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATATA KG	07089000	040	5102	KG	11,650	9,99	116,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
851	INHAME KG	07089000	040	5102	KG	8,450	12,99	109,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
858	ABOBORA JACARE KG	07089000	040	5102	KG	10,800	4,99	53,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	13,650	7,99	109,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
848	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	13,200	3,99	52,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
849	VAGEM VERDE KG	07089000	040	5102	KG	2,800	14,99	41,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
898	COUVE UN	07089000	040	5102	UN	10,000	2,50	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
862	BANANA TERRA KG	07089000	040	5102	KG	7,900	7,99	63,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
863	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	8,650	4,99	43,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
885	MAMAO FORMOSA KG	07089000	040	5102	KG	7,900	10,99	86,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
882	MELAO MELICIA KG	07089000	040	5102	KG	3,900	10,99	42,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57	BETERRABA KG	07089000	040	5102	KG	2,800	5,99	16,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56	OVOS BRANCOS M DZ	04079000	040	5102	DZ	6,000	10,99	65,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
891	PEPINO KG	07089000	040	5102	KG	1,465	4,99	7,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
902	AGRIAO UN	07089000	040	5102	UN	6,000	4,50	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4259	OREGANO ECLIPSE 30G	12119010	000	5102	UN	3,000	9,99	29,97	29,97	5,09	17,00	0,00	0,00
850	REPOLHO KG	07089000	040	5102	KG	17,985	3,99	71,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13723	COADOR CABO MADEI LIDER G	07089000	000	5102	UN	10,000	10,99	109,90	109,90	18,68	17,00	0,00	0,00
14495	LIMPA FORNO DIABO VERDE 250G	07089000	060	5405	UN	2,000	24,99	49,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15070	UTILIS DESINFETA HORTIFRUTICO	07089000	000	5102	UN	5,000	19,99	99,95	99,95	16,99	17,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	DESCRIÇÃO	VR. TOTAL	BASE CALC.	VR. IMPOSTO	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	TRIBUTADO_60 0,00%	169.34	0.00	0.00	
	TRIBUTADO_40 0,00%	1095.28	0.00	0.00	
	TRIBUTADO_00 17,00%	239.82	239.82	40.76	

000 323518

NÚMERO: 00000978

NF-e: 00000978

SÉRIE: 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3222 0923 8594 8700 0168 5500 1000 0009 7812 2090 9780

**R C HORTIFRUTI LTDA ME**

RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM -ES,

NÚMERO 00000978

Consulta de autenticidade no portal da NFe  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

SÉRIE: 001

FOLHA: 1/2

FONE: 02835295627 CEP: 29330000

EMPRESA DE OPERAÇÃO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

VENDA

332220073700913 26/09/2022 20:37:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
069146423

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. TRIB.

CNPJ  
23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

CPF/CNPJ  
27.187.087/0003-76

DATA DE EMISSÃO  
26/09/2022

ENDEREÇO  
RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR, S/N

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
29330000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA  
26/09/2022

MUNICÍPIO  
ITAPEMIRIM

FONE/FAX  
2830362774

UF  
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
083626867

HORA DE SAÍDA  
20:36

FAIXA/DUPLICATAS

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DE ICMS	BASE CÁLCULO ST	VALOR DO ICMS ST	VR APROX IMPOSTOS (12.741)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.319,87	217,97	0,00	0,00	621,29	4.119,37

DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DE DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL CÁLCULO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	COD ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	9				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
47				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	%ICMS	%IPI
3490	ALHO CHINES KG	07089000	060	5405	KG	3,985	29,99	119,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	7,000	2,50	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	5,900	8,99	53,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	4,000	1,50	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
901	SALSA UN	07089000	040	5102	UN	4,000	1,50	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATATA KG	07089000	040	5102	KG	8,900	8,99	80,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
851	INHAME KG	07089000	040	5102	KG	3,850	10,99	42,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
859	ABOURA MARANHAO KG	07089000	040	5102	KG	10,985	4,99	54,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	7,985	5,99	47,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
848	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	9,854	3,99	39,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
849	VAGEM VERDE KG	07089000	040	5102	KG	2,985	10,99	32,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
898	COQUE UN	07089000	040	5102	UN	10,000	2,50	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
863	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	3,985	5,99	23,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
885	MAMAO FORMOSA KG	07089000	040	5102	KG	7,980	10,99	87,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
882	MELAO MELICIA KG	07089000	040	5102	KG	3,200	10,99	35,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
867	BETERRABA KG	07089000	040	5102	KG	1,985	5,99	11,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
856	OVOS BRANCOS M DZ	04079000	040	5102	DZ	2,985	10,99	32,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31	PEPINO KG	07089000	040	5102	KG	1,300	3,99	5,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
350	REPOLHO KG	07089000	040	5102	KG	13,985	3,99	55,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3567	GARRAFA TERMICA ALADDIN COFFE	96170010	000	5102	UN	1,000	49,99	49,99	49,99	8,49	17,00	0,00	0,00
1025	LIMPA ALUMINIO VALOR 500ML	34025000	060	5405	UN	10,000	6,99	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21403	ESPONJA AÇO INOX TININHA LIMP	68053090	000	5102	UN	7,000	8,99	62,93	62,93	10,69	17,00	0,00	0,00
14495	LIMPA Forno DIABO VERDE 250G	07089000	060	5405	UN	4,000	24,99	99,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
167	ARROZ ATRACAO T1 5 KG	10063021	020	5102	UN	8,000	24,99	199,92	199,92	33,98	17,00	0,00	0,00
1380	LEITE SELITA INT C/TP 1L	04012010	060	5405	UN	96,000	6,99	671,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
315	OLEO DE SOJA SOYA 900ML	15079011	060	5405	UN	20,000	10,99	219,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1905	FEIJAO PEREIRA PRETO 1KG	07133319	020	5102	UN	20,000	8,99	179,80	179,80	30,56	17,00	0,00	0,00
1311	QUALY C/ SAL 500G	15171000	000	5102	UN	12,000	14,99	179,88	179,88	30,57	17,00	0,00	0,00
10513	FEIJAO FRADINHO PEREIRA 500G	07133590	020	5102	UN	6,000	7,99	47,94	47,94	8,14	17,00	0,00	0,00
606	CAFE CAMPEAO FORTE 500G	09012100	060	5405	UN	8,000	24,99	199,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10515	FARINHA DE MAND PEREIRA BRANC	11062000	060	5405	UN	10,000	6,99	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2946	GELATINA OETKER AMORA 20G	21069029	000	5102	UN	10,000	2,49	24,90	24,90	4,23	17,00	0,00	0,00
159	SAL REFINADO GLOBO 1KG	25010020	000	5102	UN	6,000	2,99	17,94	17,94	1,25	7,00	0,00	0,00
1010	CREME DE LEITE ITALAC 200G	04022130	000	5102	UN	10,000	5,99	59,90	59,90	10,18	17,00	0,00	0,00
20902	MILHO VERDE FUGINI SACHE 1,7K	20058000	000	5102	UN	4,000	34,99	139,96	139,96	23,79	17,00	0,00	0,00
765	BISC ALCOBACA C CRACKER 400G	19059020	060	5405	UN	15,000	6,99	104,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
160	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	17019900	060	5405	UN	5,000	24,99	124,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
767	BISC ALCOBACA MAIZENA 400G	19053100	060	5405	UN	14,000	6,99	97,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16950	MOLHO DE TOMATE PRAMESA SACHE	21039091	000	5102	UN	3,000	14,99	44,97	44,97	7,64	17,00	0,00	0,00
2562	FERM PO ROYAL 250G	21023000	000	5102	UN	6,000	12,99	77,94	77,94	13,24	17,00	0,00	0,00
21936	MACARRAO PARAFUSO PIRAQUE SEM	19021100	060	5405	UN	15,000	9,99	149,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10985	LEITE NAN COMFOR 1 800G	04022110	000	5102	UN	1,000	89,99	89,99	89,99	10,79	12,00	0,00	0,00
1430	MUCILON MILHO 400G	19011030	000	5102	UN	1,000	15,99	15,99	15,99	2,71	17,00	0,00	0,00
1024	LEITE COND ITALAC 395G	04029900	000	5102	UN	8,000	9,99	79,92	79,92	13,58	17,00	0,00	0,00
2023	MOSTARDA PREDILECTA 180G	21033021	000	5102	UN	4,000	5,99	23,96	23,96	4,07	17,00	0,00	0,00
16498	AZEITE GOMES DA COSTA EXTRA V	15092000	060	5405	UN	5,000	42,99	214,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
406	VINAGRE TOSCANO ALCOOL BCO 75	22090000	000	5102	UN	6,000	3,99	23,94	23,94	4,06	17,00	0,00	0,00

Handwritten signature and stamp.



REFERÊNCIA DE P C HORTIFRUTI LTDA ME, OS PRODUTOS E SERVIÇOS REFERENTE A NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NÚMERO: 00000977

SÉRIE: 001

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

CHAVE DE ACESSO  
3222 0923 8594 8700 0168 5500 1000 0009 7712 2090 9775

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL DA NFE  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

R C HORTIFRUTI LTDA ME  
RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM -ES,  
FONE: 02835295627 CEP: 29330000

NÚMERO 00000977  
SÉRIE: 001  
FOLHA: 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332220072326845 21/09/2022 16:39:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. TRIB.:  
CNPJ: 23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76  
DATA DE EMISSÃO: 21/09/2022

ENDEREÇO: RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR, S/N  
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
CEP: 29330000  
DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 21/09/2022

MUNICÍPIO: ITAPEMIRIM  
FONE/FAX: 2830362774  
UF: ES  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083626867  
HORA DE SAÍDA: 16:39

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DE ICMS	BASE CÁLCULO ST	VALOR DO ICMS ST	VR APROX IMPOSTOS (12.741)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	623,84	106,04	0,00	0,00	1.066,70	9.073,43
IC FRET	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.073,43

TRANSPORTE/VOLUME TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
FRETE POR CONTA: 9  
CÓD ANTI: 9  
PLACA VEICULO: 9  
UF: ES  
CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76

ENDEREÇO: RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR, S/N  
MUNICÍPIO: ITAPEMIRIM  
UF: ES  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083626867

QUANTIDADE: 32  
ESPÉCIE: 32  
MARCA: 32  
NÚMERO: 32  
PESO BRUTO: 0,000  
PESO LÍQUIDO: 0,000

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	%ICMS	%IPI
3245	ACEM BOVINO FRISA KG	02013000	060	5405	KG	49,985	28,99	1.449,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
922	PEITO FGO C/ OSSO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	16,900	19,99	337,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3106	ACETE BOVINO FRISA KG	07089000	060	5405	KG	52,500	34,99	1.836,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
911	PERNIL S/ OSSO COFRIL KG	02032900	060	5405	KG	27,854	19,99	556,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
924	COXA/SOB FGO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	40,754	12,99	529,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3246	LAGARTO BOVINO FRISA KG	02013000	060	5405	KG	26,700	35,99	960,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1588	LOMBO SUINO TEMPERADO PIF PAF	02032900	060	5405	KG	27,300	26,99	736,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2177	BACON KG	02101900	060	5405	KG	10,900	25,99	283,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
998	LINGUIÇA CALABRESA FINA KG	16010000	060	5405	KG	11,300	28,99	327,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1127	MUSSARELA KG	04061090	000	5102	KG	8,650	59,99	518,91	518,91	88,21	17,00	0,00	0,00
1128	APRESUNTADO KG	16024900	060	5405	KG	7,900	27,99	221,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3490	ALHO CHINES KG	07089000	060	5405	KG	2,800	29,99	83,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	10,000	2,50	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	6,985	8,99	62,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	8,000	1,50	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
901	SALSA UN	07089000	040	5102	UN	8,000	1,50	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TOMATE B6 KG	07089000	040	5102	KG	9,985	8,99	89,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55	BATATA KG	07089000	040	5102	KG	16,900	7,99	135,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1	INHAME KG	07089000	040	5102	KG	8,452	10,99	92,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	ABOBORA MARANHÃO KG	07089000	040	5102	KG	11,854	4,99	59,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	14,900	7,99	119,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
848	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	15,900	3,99	63,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
898	COUVE UN	07089000	040	5102	UN	10,000	2,50	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
863	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	7,900	4,99	39,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
885	MAMÃO FORMOSA KG	07089000	040	5102	KG	13,854	10,99	152,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
649	AMIDO DE MILHO MAIZENA 500G	11081200	000	5102	UN	7,000	14,99	104,93	104,93	17,83	17,00	0,00	0,00
856	OVOS BRANCOS M DZ	04079000	040	5102	DZ	5,000	10,99	54,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
891	PEPINO KG	07089000	040	5102	KG	2,900	3,99	11,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
862	BANANA TERRA KG	07089000	040	5102	KG	7,985	7,99	63,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
868	LIMÃO KG	07089000	040	5102	KG	1,600	10,99	17,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
869	LARANJA PERA KG	07089000	040	5102	KG	2,985	4,49	13,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
882	MELÃO MELÍCIA KG	07089000	040	5102	KG	6,985	10,99	76,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	DESCRIÇÃO	VR. TOTAL	BASE CALC.	VR. IMPOSTO	RESERVADO AO FISCO
	TRIBUTADO_60 0,00%	7323,76	0,00	0,00	
	TRIBUTADO_00 17,00%	623,84	623,84	106,04	
	TRIBUTADO_40 0,00%	1125,83	0,00	0,00	

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

CHAVE DE ACESSO: 3222 0923 8594 8700 0168 5500 1000 0009 7312 2090 9733

**R C HORTIFRUTI LTDA ME**  
RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM -ES,  
FONE: 02835295627 CEP: 29330000

NÚMERO 00000973  
SÉRIE: 001  
FOLHA: 1/2

Consulta de autenticidade no portal da NFe  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 32220071232125 17/09/2022 16:02:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. TRIB.: CNPJ 23.859.487/0001-68

INSCRIÇÃO COMETIDA

INOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76

DATA DE EMISSÃO: 17/09/2022

ENDEREÇO: RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, S/N

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

CEP: 29330000

DATA DE ENTRADA: 17/09/2022

MUNICÍPIO: ITAPEMIRIM

FONE/FAX: 2830362774

UF: ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083626867

HORA DE SAÍDA: 16:07

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	1.466,82	VALOR DE ICMS	243,75	BASE CÁLCULO ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VR APROX IMPOSTOS (12.741)	840,58	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	5.429,82
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DE DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPT	0,00	VALOR TOTAL DA NFE	5.429,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

INOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA 9

ENDEREÇO: MUNICÍPIO

QUANTIDADE: 53 ESPECIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO: 0,00

UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	%ICMS	STPI
3490	ALHO CHINES KG	07089000	060	5405	KG	3,854	29,99	115,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	12,000	2,50	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	9,650	8,99	86,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	10,000	1,50	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
901	SALSA UN	07089000	040	5102	UN	10,000	1,50	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TOMATE B6 KG	07089000	040	5102	KG	9,400	9,99	93,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATATA KG	07089000	040	5102	KG	13,900	7,99	111,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
851	INHAME KG	07089000	040	5102	KG	9,300	8,99	83,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
859	ABCBORA MARANHAO KG	07089000	040	5102	KG	13,600	4,99	67,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	13,900	7,99	111,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
848	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	15,800	3,99	63,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
849	VAGEM VERDE KG	07089000	040	5102	KG	2,900	14,99	43,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
858	COUVE UN	07089000	040	5102	UN	14,000	2,50	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
862	BANANA TERRA KG	07089000	040	5102	KG	15,900	8,99	142,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
863	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	10,800	4,99	53,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
885	MAMAO FORMOSA KG	07089000	040	5102	KG	13,200	8,99	118,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
867	BETERRABA KG	07089000	040	5102	KG	4,600	7,99	36,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56	OVOS BRANCOS M DZ	04079000	040	5102	DZ	4,000	10,99	43,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
91	PEPINO KG	07089000	040	5102	KG	2,900	4,99	14,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02	AGRIAO UN	07089000	040	5102	UN	6,000	4,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4259	OREGANO ECLIPSE 30G	12119010	000	5102	UN	5,000	9,99	49,95	49,95	8,49	17,00	0,00	0,00
850	REPOLHO KG	07089000	040	5102	KG	13,600	3,99	54,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
869	LARANJA PERA KG	07089000	040	5102	KG	3,900	4,49	17,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
868	LIMAO KG	07089000	040	5102	KG	1,390	8,99	12,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
167	ARROZ ATRACAO T1 5 KG	10063021	020	5102	UN	12,000	24,99	299,88	299,88	50,97	17,00	0,00	0,00
1380	LEITE SELITA INT C/TP 1L	04012010	060	5405	UN	108,000	8,99	970,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
315	OLEO DE SOJA SOYA 900ML	15079011	060	5405	UN	20,000	10,99	219,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1905	FEIJAO PEREIRA PRETO 1KG	07133319	020	5102	UN	12,000	8,99	107,88	107,88	18,33	17,00	0,00	0,00
1311	QUALY C/ SAL 500G	15171000	000	5102	UN	10,000	14,99	149,90	149,90	25,48	17,00	0,00	0,00
10854	FEIJAO FRADINHO PACHA 500G	07133319	020	5102	UN	6,000	6,99	41,94	41,94	7,12	17,00	0,00	0,00
956	FARINHA DE TRIGO N1 1KG	11010010	060	5405	UN	10,000	7,99	79,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
605	CAFE CAMPEAO EXP 500G	09012100	060	5405	UN	20,000	24,99	499,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10515	FARINHA DE MAND PEREIRA BRANC	11062000	060	5405	UN	12,000	6,99	83,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13879	BATATA PALHA BOA 400G	20052000	000	5102	UN	12,000	15,99	191,88	191,88	32,61	17,00	0,00	0,00
2952	GELATINA OETKER CEREJA 20G	21069029	000	5102	UN	10,000	2,49	24,90	24,90	4,23	17,00	0,00	0,00
159	SAL REFINADO GLOBO 1KG	25010020	000	5102	UN	5,000	2,99	14,95	14,95	1,04	7,00	0,00	0,00
1010	CREME DE LEITE ITALAC 200G	04022130	000	5102	UN	10,000	5,99	59,90	59,90	10,18	17,00	0,00	0,00
20299	MILHO VERDE PREDILECTA SACHE	20058000	000	5102	UN	4,000	35,99	143,96	143,96	24,47	17,00	0,00	0,00
765	BISC ALCOBACA C CRACKER 400G	19059020	060	5405	UN	15,000	6,99	104,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
160	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	17019900	060	5405	UN	5,000	24,99	124,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
767	BISC ALCOBACA MAIZENA 400G	19053100	060	5405	UN	14,000	6,99	97,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16950	MOLHO DE TOMATE PRAMESA SACHE	21039091	000	5102	UN	3,000	15,99	47,97	47,97	8,15	17,00	0,00	0,00
20861	AMACIANTE DE CARNE KITANO 1KG	38099190	060	5405	UN	1,000	25,99	25,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21936	MACARRAO PARAFUSO PIRAQUE SEM	19021100	060	5405	UN	15,000	9,99	149,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10985	LEITE NAN COMFOR 1 800G	04022110	000	5102	UN	1,000	79,99	79,99	79,99	9,59	12,00	0,00	0,00
1693	MAIONESE HELLMANN'S SACHE 1KG	21039011	000	5102	UN	2,000	19,99	39,98	39,98	6,79	17,00	0,00	0,00
1430	MUCILON MILHO 400G	19011030	000	5102	UN	2,000	15,99	31,98	31,98	5,43	17,00	0,00	0,00
18812	AVEIA EM FLOCOS QUAKER 450G	11041200	000	5102	UN	2,000	12,99	25,98	25,98	4,41	17,00	0,00	0,00
22	MOLHO DE PIMENTA NATIVO 150ML	21039021	000	5102	UN	8,000	7,99	63,92	63,92	10,36	17,00	0,00	0,00
2023	MOSTARDA PREDILECTA 180G	21033021	000	5102	UN	4,000	5,99	23,96	23,96	4,07	17,00	0,00	0,00
16498	AZEITE GOMES DA COSTA EXTRA V	15092000	060	5405	UN	5,000	42,99	214,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
406	VINAGRE TOSCANO ALCOOL BCO 75	22090000	000	5102	UN	6,000	3,99	23,94	23,94	4,06	17,00	0,00	0,00
18150	KETCHUP PREDILECTA 675G	21032010	000	5102	UN	4,000	10,99	43,96	43,96	7,47	17,00	0,00	0,00

00039315

NÚMERO: 00000972  
SÉRIE: 001

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA   
NÚMERO 00000972  
SÉRIE: 001  
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3222 0923 8594 8700 0168 5500 1000 0009 7212 2090 9728  
Consulta de autenticidade no portal da NFe  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. TRIS.: 23.859.487/0001-68  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332220070942976 16/09/2022 11:53:40

DESTINATÁRIO REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
ENDEREÇO: RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR, S/N  
MUNICÍPIO: ITAPEMIRIM  
CEP: 29330000  
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
UF: ES  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083626867  
DATA DE EMISSÃO: 16/09/2022  
DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 16/09/2022  
HORA DE SAÍDA: 11:53  
CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76  
FONE/FAX: 2830362774

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DE ICMS		BASE CÁLCULO ST		VALOR DO ICMS ST		VR APROX IMPOSTOS (12.741)		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
766,61			130,28			0,00		0,00		1.083,93		8.366,73	
DC FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DE DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00			8.366,73	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_  
PRETE POR CONTA: 9  
COD ANTT: \_\_\_\_\_  
PLACA VEÍCULO: \_\_\_\_\_  
UF: \_\_\_\_\_  
CPF/CNPJ: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_  
UF: \_\_\_\_\_  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_  
QUANTIDADE: 37  
ESPECIE: \_\_\_\_\_  
MARCA: \_\_\_\_\_  
NÚMERO: \_\_\_\_\_  
PESO BRUTO: 0,000  
PESO LÍQUIDO: 0,000

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	%ICMS	%IPI
349C	ALHO CHINES KG	07089000	060	5405	KG	2,860	29,99	85,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
857	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	10,000	2,50	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	6,900	8,99	62,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	8,000	1,50	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
901	SALSA UN	07089000	040	5102	UN	8,000	1,50	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
643	TOMATE B6 KG	07089000	040	5102	KG	9,300	9,99	92,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATATA KG	07089000	040	5102	KG	16,800	7,99	134,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
859	ABOBORA MARANHAO KG	07089000	040	5102	KG	13,900	4,99	69,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	14,900	7,99	119,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
848	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	15,985	3,99	63,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
849	VAGEM VERDE KG	07089000	040	5102	KG	3,900	14,99	58,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
898	COUVE UN	07089000	040	5102	UN	10,000	2,50	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1430	MUCILON MILHO 400G	19011030	000	5102	UN	3,000	15,99	47,97	47,97	8,15	17,00	0,00	0,00
1428	MUCILON ARROZ 400G	19011090	000	5102	UN	3,000	15,99	47,97	47,97	8,15	17,00	0,00	0,00
863	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	6,985	4,99	34,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
885	MAMA FORMOSA KG	07089000	040	5102	KG	12,900	9,99	128,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
868	LIMAO KG	07089000	040	5102	KG	1,900	10,99	20,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19	AMIDO DE MILHO MAIZENA 500G	11081200	000	5102	UN	3,000	14,99	44,97	44,97	7,64	17,00	0,00	0,00
6	OVOS BRANCOS M DZ	04079000	040	5102	DZ	2,000	10,99	21,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
64	LOURO FOLHA NATIVO 30G	09109900	000	5102	UN	6,000	9,99	59,94	59,94	10,18	17,00	0,00	0,00
891	PEPINO KG	07089000	040	5102	KG	2,700	3,99	10,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
862	BANANA TERRA KG	07089000	040	5102	KG	15,300	7,99	122,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1693	MAIONESE HELLMANNS SACHE 1KG	21039011	000	5102	UN	4,000	19,99	79,96	79,96	13,59	17,00	0,00	0,00
10327	FUBA PEREIRA 1KG	11022000	000	5102	UN	5,000	5,99	29,95	29,95	5,09	17,00	0,00	0,00
11425	CANJIQUEINHA PEREIRA 1KG	11031300	000	5102	UN	4,000	5,99	23,96	23,96	4,07	17,00	0,00	0,00
938	SUCO BELA ISCHIA CAJU 1L	21069010	000	5102	UN	6,000	15,99	95,94	95,94	16,30	17,00	0,00	0,00
3245	ACEM BOVINO FRISA KG	02013000	060	5405	KG	54,300	28,99	1.574,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
922	PEITO FGO C/ OSSO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	16,800	19,99	335,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3106	ACETE BOVINO FRISA KG	07089000	060	5405	KG	25,900	34,99	906,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4012	COSTELINHA SUINA KG	02031100	060	5405	KG	26,800	24,99	669,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
911	PERNIL S/ OSSO COFRIL KG	02032900	060	5405	KG	24,600	19,99	491,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
909	LINGUICA PERNIL COFRIL KG	16010000	060	5405	KG	26,900	28,99	779,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
923	PEITO FGO S/ OSSO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	26,900	26,99	726,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
924	COXA/SOB FGO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	37,900	11,99	454,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2177	BACON KG	02101900	060	5405	KG	11,600	25,99	301,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
998	LINGUICA CALABRESA FINA KG	16010000	060	5405	KG	10,900	23,99	261,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1127	MUSSARELA KG	04061090	000	5102	KG	4,800	69,99	335,95	335,95	57,11	17,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS			RESERVADO AO FISCO			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	DESCRIÇÃO	VR. TOTAL	BASE CALC.	VR. IMPOSTO		
	TRIBUTADO_60 0,00%	6586,72	0,00	0,00		
	TRIBUTADO_40 0,00%	1013,40	0,00	0,00		
	TRIBUTADO_00 17,00%	766,61	766,61	130,28		

*Handwritten signature and stamp*

*Handwritten signature*

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
NÚMERO 00000971
SÉRIE: 001
FOLHA: 1/2

CRAVE DE ACESSO
3222 0923 8594 8700 0168 5500 1000 0009 7112 2090 9712

Consulta de autenticidade no portal da Nfe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

R C HORTIFRUTI LTDA ME

RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM
-ES,
FONE: 02835295627 CEP: 29330000

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
332220069979453 13/09/2022 20:04:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL
083146423

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. TRIB.

CNPJ
23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

CPF/CNPJ
27.187.087/0003-76

DATA DE EMISSÃO
13/09/2022

ENDEREÇO

RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR, S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP
29330000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

13/09/2022

MUNICÍPIO

ITAPEMIRIM

FONE/FAX

2830362774

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083626867

HORA DE SAÍDA

20:04

FATORA/ DUPLICATA

Table with columns: PARCELA, VALOR, VENCIMENTO, PARCELA, VALOR, VENCIMENTO, PARCELA, VALOR, VENCIMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: VALOR DE ICMS, BASE CALCULO ST, VALOR DO ICMS ST, VALOR APROX IMPOSTOS, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, NÚMERO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Main table with 13 columns: PRODUTO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO, NCM, CST, CFOP, UND, QUANTIDADE, VR. UNIT, VR. TOTAL, BASE ICMS, VR. ICMS, VR. IPI, %ICMS, %IPI

Handwritten signatures and stamps at the bottom of the document.

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA

**R C HORTIFRUTI LTDA ME**  
RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM  
-ES,  
FONE: 02835295627 CEP: 29330000

NÚMERO 00000970  
SÉRIE: 001  
FOLHA: 1/1

3222 0923 8594 8700 0168 5500 1000 0009 7012 2090 9707

Consulta de autenticidade no portal da NFe  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332220068932237 09/09/2022 15:17:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. TRIB.: CNPJ: 23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO REMETENTE

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**

Endereço: **RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR, S/N**

Município: **ITAPEMIRIM**

UF: **ES**

CEP: **29330000**

CPF/CNPJ: **27.187.087/0003-76**

DATA DE EMISSÃO: **09/09/2022**

DATA DE ENTRADA/SAÍDA: **09/09/2022**

HORA DE SAÍDA: **15:17**

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS: 757,31	VALOR DE ICMS: 128,73	BASE CÁLCULO ST: 0,00	VALOR DO ICMS ST: 0,00	VR APROX IMPOSTOS (12.741): 954,59	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 8.101,87
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	VALOR DE DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 8.101,87

EMPREENHADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: **R C HORTIFRUTI LTDA ME**

Endereço: **RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR, S/N**

Município: **ITAPEMIRIM**

UF: **ES**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **083146423**

QUANTIDADE: **33**

ESPECIE:

MARCA:

NÚMERO:

PESO BRUTO: **0,000**

PESO LÍQUIDO: **0,000**

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	%ICMS	%IFI
349C	ALHO CHINES KG	07089000	060	5405	KG	2,985	29,99	89,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	12,000	2,50	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	4,985	9,99	49,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	10,000	1,50	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
901	SALSA UN	07089000	040	5102	UN	10,000	1,50	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TOMATE B6 KG	07089000	040	5102	KG	8,950	8,99	80,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATATA KG	07089000	040	5102	KG	9,350	7,99	74,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
851	INHAME KG	07089000	040	5102	KG	4,900	8,99	44,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	13,985	7,99	111,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
848	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	15,800	3,99	63,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
849	VAGEM VERDE KG	07089000	040	5102	KG	2,900	14,99	43,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
898	COUVE UN	07089000	040	5102	UN	10,000	2,50	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
863	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	13,650	5,99	81,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
885	MAMAO FORMOSA KG	07089000	040	5102	KG	13,800	8,99	124,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
867	BETERRABA KG	07089000	040	5102	KG	4,600	5,99	27,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
856	OVOS BRANCOS M DZ	04079000	040	5102	DZ	4,000	10,99	43,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
891	PEPINO KG	07089000	040	5102	KG	2,800	4,99	13,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
72	AGRIAO UN	07089000	040	5102	UN	6,000	4,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
259	OREGANO ECLIPSE 30G	12119010	000	5102	UN	5,000	9,99	49,95	49,95	8,49	17,00	0,00	0,00
96	AIPIM KG	07089000	040	5102	KG	11,320	3,99	45,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
68	LIMAO KG	07089000	040	5102	KG	1,600	8,99	14,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
609	COADOR DE PANO CAMPEAO G	63079090	000	5102	UN	4,000	7,99	31,96	31,96	5,43	17,00	0,00	0,00
3245	ACEM BOVINO FRISA KG	02013000	060	5405	KG	65,900	28,99	1.910,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
922	PEITO FGO C/ OSSO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	17,600	19,99	351,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
923	PEITO FGO S/ OSSO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	27,500	26,99	742,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3106	ACETE BOVINO FRISA KG	07089000	060	5405	KG	24,900	29,99	746,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
924	COXA/SOB FGO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	32,800	11,99	393,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
916	BUCHO BOVINO COFRIL KG	05040090	060	5405	KG	19,200	15,99	307,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2188	CARRE SUINO FATIADO COFRIL KG	02032900	060	5405	KG	32,400	16,99	550,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3595	CHA DE FORA BOVINO FRISA KG	19023000	060	5405	KG	24,900	35,99	896,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
998	LINGUICA CALABRESA FINA KG	16010000	060	5405	KG	8,600	23,99	206,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2177	BACON KG	02101900	060	5405	KG	8,600	25,99	223,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1127	MUSSARELA KG	04061090	000	5102	KG	9,650	69,99	675,40	675,40	114,81	17,00	0,00	0,00

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	DESCRIÇÃO	VR. TOTAL	BASE CALC.	VR. IMPOSTO	RESERVADO AO FISCO
	TRIBUTADO_60 0,00%	6417,46	0,00	0,00	
	TRIBUTADO_40 0,00%	927,10	0,00	0,00	
	TRIBUTADO_00 17,00%	757,31	757,31	128,73	

ceda 53511

NÚMERO: 00000967  
SÉRIE: 001


TÍTULO DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

**R C HORTIFRUTI LTDA ME**  
RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM -ES,  
FONE: 02835295627 CEP: 29330000

NÚMERO 00000967  
SÉRIE: 001  
FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO  
3222 0923 8594 8700 0168 5500 1000 0009 6712 2090 9671

Consulta de autorização no portal da NFe  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332220067842919 05/09/2022 20:25:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. TRIB.: CNPJ: 23.859.487/0001-68

EMPRESA / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76  
DATA DE EMISSÃO: 05/09/2022

ENDEREÇO: RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR, S/N  
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
CEP: 29330000  
DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 05/09/2022

MUNICÍPIO: ITAPEMIRIM  
PONE/FAX: 2830362774  
UF: ES  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083626867  
HORA DE SAÍDA: 20:25

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

**CALCULO DO IMPOSTO**

VALOR DE ICMS	1.281,88	VALOR DE ICMS	216,22	BASE CALCULO ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VR APROX IMPOSTOS (12.741)	813,51	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	5.104,74
R DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DE DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	5.104,74

TRANSPORTADOR / VOLUME TRANSPORTADO: KGME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 51  
ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 0,000  
PESO LÍQUIDO: 0,000

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	%ICMS	%IPI
3490	ALHO CHINES KG	07089000	060	5405	KG	3,865	29,99	115,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	12,000	2,50	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	7,900	8,99	71,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	10,000	1,50	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
901	SALSA UN	07089000	040	5102	UN	10,000	1,50	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TOMATE B6 KG	07089000	040	5102	KG	8,985	9,99	89,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATATA B6 KG	07089000	040	5102	KG	17,985	7,99	143,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
851	INHAME KG	07089000	040	5102	KG	9,650	7,99	77,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	13,800	8,99	124,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
848	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	15,900	3,99	63,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
849	VAGEM VERDE KG	07089000	040	5102	KG	2,900	14,99	43,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
898	BOUANA UN	07089000	040	5102	UN	10,000	2,50	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
862	CANVA TERRA KG	07089000	040	5102	KG	15,985	7,99	127,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
863	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	13,200	5,49	72,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
885	MAMAO FORMOSA KG	07089000	040	5102	KG	13,650	8,99	122,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
882	MELAO MELICIA KG	07089000	040	5102	KG	7,650	10,99	84,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
857	BETERRABA KG	07089000	040	5102	KG	4,985	5,99	29,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
86	OVOS BRANCOS M DZ	07079000	040	5102	DZ	6,000	10,99	65,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
891	PEPINO KG	07089000	040	5102	KG	2,650	5,99	15,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302	AGRIAO UN	07089000	040	5102	UN	10,000	3,99	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4259	OREGANO ECLIPSE 30G	12119010	000	5102	UN	5,000	9,99	49,95	49,95	8,49	17,00	0,00	0,00
850	REPOLHO KG	07089000	040	5102	KG	14,985	3,99	59,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
896	AIPIM KG	07089000	040	5102	KG	11,900	3,99	47,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
868	LIMAO KG	07089000	040	5102	KG	1,600	7,99	12,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
167	ARROZ ATRACAO T1 5 KG	10063021	020	5102	UN	12,000	24,99	299,88	299,88	50,97	17,00	0,00	0,00
1380	LEITE SELITA INT C/TP 1L	04012010	060	5405	UN	108,000	8,99	970,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
315	OLEO DE SOJA SOYA 900ML	15079011	060	5405	UN	20,000	10,99	219,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13305	FEIJAO MIGRANTE T1 PRETO 1KG	07133319	020	5102	UN	8,000	8,99	71,92	71,92	12,22	17,00	0,00	0,00
1311	QUALY C/ SAL 500G	15171000	000	5102	UN	10,000	14,99	149,90	149,90	25,48	17,00	0,00	0,00
10513	FEIJAO FRADINHO PEREIRA 500G	07133590	020	5102	UN	6,000	6,99	41,94	41,94	7,12	17,00	0,00	0,00
956	FARINHA DE TRIGO N1 1KG	11010010	060	5405	UN	10,000	7,99	79,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
606	CAFE CAPEAO FORTE 500G	09012100	060	5405	UN	20,000	24,99	499,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10515	FARINHA DE MAND PEREIRA BRANC	11062000	060	5405	UN	12,000	8,99	107,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18187	BATATA PALHA 3 IRMÃOS 400G	20052000	000	5102	UN	10,000	14,99	149,90	149,90	25,48	17,00	0,00	0,00
2951	GELATINA OETKER UVA 20G	21069029	000	5102	UN	14,000	1,99	27,86	27,86	4,73	17,00	0,00	0,00
1010	SAL REFINADO GLOBAL 1KG	25010020	000	5102	UN	10,000	2,99	11,96	11,96	0,83	7,00	0,00	0,00
159	CREME DE LEITE ITOALAC 200G	04022130	000	5102	UN	4,000	5,99	59,90	59,90	10,18	17,00	0,00	0,00
20902	MILHO VERDE FUGINI SACHE 1,7K	20058000	000	5102	UN	3,000	35,99	107,97	107,97	18,35	17,00	0,00	0,00
765	BISC ALCOBACA C CRACKER 400G	19059020	060	5405	UN	15,000	6,99	104,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
160	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	17019900	060	5405	UN	3,000	24,99	74,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
767	BISC ALCOBACA MAIZENA 400G	19053100	060	5405	UN	14,000	6,99	97,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16950	MOLHO DE TOMATE PRAMESA SACHE	21039091	000	5102	UN	3,000	14,99	44,97	44,97	7,64	17,00	0,00	0,00
20861	AMACIANTE DE CARNE KITANO 1KG	38099190	060	5405	UN	1,000	24,99	24,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21936	MACARRAO PARAFUSO PIRAQUE SEM	19021100	060	5405	UN	15,000	9,99	149,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10985	LEITE NAN COMFOR 1 800G	04022110	000	5102	UN	1,000	8,00	7,99	7,99	0,95	12,00	0,00	0,00
1081	MAIONESE HELLMANN'S 500G	21039011	000	5102	UN	4,000	14,99	59,96	59,96	10,19	17,00	0,00	0,00
1430	MUCILON MILHO 400G	19011030	000	5102	UN	2,000	15,99	31,98	31,98	5,43	17,00	0,00	0,00
18812	AVEIA EM FLOCOS QUAKER 450G	11041200	000	5102	UN	2,000	12,99	25,98	25,98	4,41	17,00	0,00	0,00
22	MOLHO DE PIMENTA NATIVO 150ML	21039021	000	5102	UN	8,000	7,99	63,92	63,92	10,86	17,00	0,00	0,00
17259	VINAGRE DE ALCOOL COLORIDO FO	22090000	000	5102	UN	6,000	3,99	23,94	23,94	4,06	17,00	0,00	0,00
18150	KETCHUP PREDILECTA 675G	21032010	000	5102	UN	4,000	12,99	51,96	51,96	8,83	17,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE R C HORTIFRUTI LTDA ME, OS PRODUTOS E SERVIÇOS REFERENTE A NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NÚMERO: 00000964  
SÉRIE: 001

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

CHAVE DE ACESSO: 3222 0923 8594 8700 0168 5500 1000 0009 6412 2090 9645

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL DA NFE  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

R C HORTIFRUTI LTDA ME  
RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM -ES,  
FONE: 02835295627 CEP: 29330000

NÚMERO 00000964  
SÉRIE: 001  
FOLHA: 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 33220066906174 01/09/2022 19:47:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. TRIB.: 23.859.487/0001-68

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76  
DATA DE EMISSÃO: 01/09/2022

ENDEREÇO: RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR, S/N  
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
CEP: 29330000  
DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 01/09/2022

MUNICÍPIO: ITAPEMIRIM  
FONE/FAX: 2830362774  
UF: ES  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083626867  
HORA DE SAÍDA: 19:47

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	847,68	VALOR DE ICMS	144,07	BASE CÁLCULO ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VR APROX IMPOSTOS (12.741)	1.088,69	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	8.911,09
DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DE DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00		

TRANSPORTADOR/VOLÚME TRANSPORTADO

NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9  
COD ANTT: PLACA VEÍCULO: UF: CNPJ/CNPJ:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 36  
ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 0,000  
PESO LÍQUIDO: 0,000

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	%ICMS	%IPI
3490	ALHO CHINES KG	07089000	060	5405	KG	2,985	29,99	89,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	10,000	2,50	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	6,985	8,49	59,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	8,000	1,50	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301	SALSA UN	07089000	040	5102	UN	8,000	1,50	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TOMATE B6 KG	07089000	040	5102	KG	8,985	8,99	80,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATATA KG	07089000	040	5102	KG	16,900	7,99	135,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
851	INHAME KG	07089000	040	5102	KG	3,900	8,99	35,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
859	ABOBORA MARANHÃO KG	07089000	040	5102	KG	13,950	4,99	69,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	12,360	6,99	86,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
848	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	13,200	3,99	52,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
849	VAGEM VERDE KG	07089000	040	5102	KG	3,850	14,99	57,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
898	COUVE UN	07089000	040	5102	UN	10,000	2,50	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1380	LEITE SELITA INT C/TP 1L	04012010	060	5405	UN	24,000	8,99	215,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
863	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	8,650	5,49	47,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
884	MAMA PAPAIA KG	07089000	040	5102	KG	13,985	8,99	125,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
868	LIMAO KG	07089000	040	5102	KG	1,800	6,99	12,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49	AMIDO DE MILHO MAIZENA 500G	11081200	000	5102	UN	3,000	15,99	47,97	47,97	8,15	17,00	0,00	0,00
56	OVOS BRANCOS M DZ	04079000	040	5102	DZ	6,000	10,99	65,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
564	LOURO FOLHA NATIVO 30G	09109900	000	5102	UN	6,000	9,99	59,94	59,94	10,18	17,00	0,00	0,00
891	PEPINO KG	07089000	040	5102	KG	2,900	3,99	11,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
862	BANANA TERRA KG	07089000	040	5102	KG	14,900	7,99	119,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1010	CREME DE LEITE ITALAC 200G	04022130	000	5102	UN	6,000	5,99	35,94	35,94	6,10	17,00	0,00	0,00
167	ARROZ ATRACAO T1 5 KG	10063021	020	5102	UN	3,000	24,99	74,97	74,97	12,74	17,00	0,00	0,00
1128	APRESUNTADO KG	16024900	060	5405	KG	8,365	27,99	234,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3245	ACEM BOVINO FRISA KG	02013000	060	5405	KG	66,850	28,99	1.937,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
922	PEITO FGO C/ OSSO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	16,985	19,99	339,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
923	PEITO FGO S/ OSSO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	27,300	26,99	736,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3106	ACETE BOVINO FRISA KG	07089000	060	5405	KG	24,600	34,99	860,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
924	COXA/SOB FGO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	34,300	11,99	411,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
916	BUCHO BOVINO COFRIL KG	05040090	060	5405	KG	19,300	15,99	308,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2188	CARRE SUINO FATIADO COFRIL KG	02032900	060	5405	KG	32,500	16,99	552,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3595	CHA DE FORA BOVINO FRISA KG	19023000	060	5405	KG	24,985	35,99	899,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
998	LINGUICA CALABRESA FINA KG	16010000	060	5405	KG	8,900	23,99	213,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2177	BACON KG	02101900	060	5405	KG	8,900	25,99	231,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1127	MUSSARELA KG	04061090	000	5102	KG	8,985	69,99	628,86	628,86	106,90	17,00	0,00	0,00

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	DESCRIÇÃO	VR. TOTAL	BASE CALC.	VR. IMPOSTO	RESERVADO AO FISCO
	TRIBUTADO_60 0,00%	7030.54	0.00	0.00	
	TRIBUTADO_40 0,00%	1032.87	0.00	0.00	
	TRIBUTADO_00 17,00%	772.71	772.71	131.33	
	TRIBUTADO_20 17,00%	74.97	74.97	12.74	

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 756 - SICCOOB  
Agência/Conta destino: 03260 000000036755-9  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: ITABIRA CONSTRUTORA EIRELI  
CPF / CNPJ do destinatário: 26.715.942/0001-40  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 1.322,50  
Data da efetivação 31/10/2022

## Aceite de Pagamento

Pela Empresa	Em ___/___/___	Pelo Favorecido	Em ___/___/___
-----------------	----------------	--------------------	----------------

Autenticação bancária: 4935DBB006640593B6E554000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





cc01 9F849C

 <p align="center"><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>  <b>Prefeitura Municipal de Cachoeiro Itapemirim</b>          Código de Verificação para Autenticação: c6f2a070d</p>					 Gerado em 03/10/2022 10:06:07					
<b>Data de Emissão</b> 03/10/2022		<b>Exigibilidade de ISS</b> Exigível		<b>Regime Tributário</b> Tributacao Normal		<b>Número RPS</b>		<b>Nº da Nota Fiscal</b>  <b>760</b>		
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido		<b>Simples</b> Optante		<b>Local de Prestação</b> No Município (3201209 - Cachoeiro de Itapemirim)						
<b>PRESTADOR</b>										
<b>Razão Social: ITABIRA CONSTRUTORA EIRELI</b> Nome Fantasia: Endereço: Rua FABIANO VIVACQUA, 2223, ..... - MONTE BELO Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: ..... E-mail: itabira.dedecons@outlook.com - Fone: 98849466 - Site: ..... Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 60872 - CPF/CNPJ: 26.715.942/0001-40										
<b>TOMADOR</b>										
<b>Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM</b> Endereço: RUA R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, 1, ..... - CENTRO ITAPEMIRIM - ES - CEP: 29.338-000 E-mail: ..... - Fone: Inscrição Estadual: Isento - Inscrição Municipal: 0397792 - CPF/CNPJ: 27.187.087/0003-76										
<b>SERVIÇO</b>										
713 - DEDETIZAÇÃO, DESINFECÇÃO, DESINSETIZAÇÃO, I										
<b>DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL</b>										
Numero ART:					Numero CEI:					
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>										
DEDETIZAÇÃO, DESINFECÇÃO, DESINSETIZAÇÃO										
<b>OBSERVAÇÃO</b>										
VALOR SERVIÇO (R\$)		DEDUÇÕES (R\$)		DESCONTO INCONDICIONADO (R\$)		BASE CÁLCULO (R\$)		ALÍQUOTA (%)		ISS (R\$)
1.322,50		0,00		0,00		1.322,50		5,00		66,13
<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>							DESCONTO (R\$) CONDICIONADO		VALOR LÍQUIDO (R\$)	
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)						
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00		1.322,50		
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>										
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)  CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS NO SITE: <a href="http://notafse.cachoeiro.es.gov.br">http://notafse.cachoeiro.es.gov.br</a> , NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL. ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.										

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.cachoeiro.es.gov.br>




## Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054      PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 021 - BCO BANESTES S.A.  
Agência/Conta destino: 00153      000002189150-2  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: CALLE SERVIÇOS MEDICOS LTDA  
CPF / CNPJ do destinatário: 16.455.977/0001-33  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 32.002,85  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 20359034A6C405B65E2444000

Operação-realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



-----



**Prefeitura Municipal de Piúma**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E FINANÇAS  
SETOR DE TRIBUTOS



Gerado em: 24/10/2022 14:53:19

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: CALLE SERVICOS MEDICOS LTDA**  
Nome Fantasia:  
Endereço: RODOVIA Jorge Feres, 14, ANDAR 2 SALA 01 - NITEROI  
PIUMA - ES - CEP: 29285-000  
E-mail: esconaud@esconaud.com.br - Fone: (89)9900-4224 - Celular: (27)99900-4224 - Site: .....  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030689 - CPF/CNPJ: 16.455.977/0001-33

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 24/10/2022	Código de Verificação para Autenticação 73ede704cf459f501aab43c27a4130e7	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>359</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Não Optante	Local de Prestação No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76	Inscrição Estadual 083626867	
Endereço PREDIO RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento	Bairro ITAOCA
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone (28)3529-1731/ e-mail hmenino.jesus@gmail.com

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO** (Valores em R\$)

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS - DRA. ROBERTA	UN	1,00	2.500,00	5,00	2.500,00
---	----	------	----------	------	----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
2.500,00	0,00	0,00	2.500,00	125,00

<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>TOTAL DEMONSTRATIV</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	153,75	0,00	2.346,25
0,00	37,50	25,00	75,00	16,25			

**OBSERVAÇÕES**

BANCO: BANESTES  
AG: 0153  
C/C: 21891502

*Substituição mês 09/2022*



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.piuma.es.gov.br>

*Matheus J. Alves*  
28/10/22

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: CALLE SERVICOS MEDICOS LTDA A NOTA FISCAL Nº 359, EMITIDA EM 24/10/2022 NO VALOR R\$ 2.346,25

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



**Prefeitura Municipal de Piuma**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E FINANÇAS  
SETOR DE TRIBUTOS



Gerado em: 21/10/2022 17:27:36

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: CALLE SERVICOS MEDICOS LTDA**

Nome Fantasia:  
Endereço: RODOVIA Jorge Feres, 14, ANDAR 2 SALA 01 - NITEROI  
PIUMA - ES - CEP: 29285-000  
E-mail: esconaud@esconaud.com.br - Fone: (89)9900-4224 - Celular: (27)99900-4224 - Site: .....  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030689 - CPF/CNPJ: 16.455.977/0001-33

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão 21/10/2022	Código de Verificação para Autenticação d2af0e9fed3789f1525fff36cdf5d046	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>357</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76 ✓	Inscrição Estadual 083626867
Endereço PREDIO RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento Bairro ITAOCA
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES
	Telefone (28)3529-1731/	e-mail hmenino.jesus@gmail.com

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, manicômios e congêneres

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS - DR. CRISTIANO	UN	1,00	19.600,00	5,00	19.600,00
--	----	------	-----------	------	-----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
19.600,00	0,00	0,00	19.600,00	980,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	294,00	196,00	588,00	127,40	1.205,40	0,00	18.394,60

**OBSERVAÇÕES**

BANCO: BANESTES  
AG: 0153  
C/C: 21891502

*R.S. m/s 09/2022*

*CSRF-911,40 IR-294,00*



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.piuma.es.gov.br>

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: CALLE SERVICOS MEDICOS LTDA A NOTA FISCAL Nº 357, EMITIDA EM 21/10/2022 NO VALOR R\$ 18.394,60

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



**Prefeitura Municipal de Piuma**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E FINANÇAS  
SETOR DE TRIBUTOS



Gerado em: 24/10/2022 14:52:07

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: CALLE SERVICOS MEDICOS LTDA**

Nome Fantasia:  
Endereço: RODOVIA Jorge Feres, 14, ANDAR 2 SALA 01 - NITEROI  
PIUMA - ES - CEP: 29285-000  
E-mail: esconaud@esconaud.com.br - Fone: (89)9900-4224 - Celular: (27)99900-4224 - Site: .....  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030689 - CPF/CNPJ: 16.455.977/0001-33

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 24/10/2022	Código de Verificação para Autenticação eb253f550f0639b8ddce83d973332ce5	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>358</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Não Optante	Local de Prestação No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76	Inscrição Estadual 083626867
Endereço PREDIO RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento Bairro ITAOCA
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF Telefone ES (28)3529-1731
		e-mail hmenino.jesus@gmail.com

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, manicômios e congêneres

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS - DR. ALESSANDRO	UN	1,00	12.000,00	5,00	12.000,00
---	----	------	-----------	------	-----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
12.000,00	0,00	0,00	12.000,00	600,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	180,00	120,00	360,00	78,00	738,00	0,00	11.262,00

**OBSERVAÇÕES**

BANCO: BANESTES  
AG: 0153  
C/C: 21891502

P.5 mês 09/2022



CSRF. 558,00 IR. 180,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.piuma.es.gov.br>

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: CALLE SERVICOS MEDICOS LTDA A NOTA FISCAL Nº 358, EMITIDA EM 24/10/2022 NO VALOR R\$ 11.262,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 00021 000000049666-9  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: MULTIMED MEDICOS ASSOCIADOS  
CPF / CNPJ do destinatário: 25.316.409/0001-42  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 6.569,50  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 86352492471405CB3E5554000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

9

000 389423



**Prefeitura Municipal de Vitória**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**



Número da Nota <b>01050</b>	Data de Emissão <b>24/10/2022</b>
RPS <b>572 / 1</b>	Competência <b>24/10/2022</b>

**Prestador de serviços**



CPF/CNPJ **25.316.409/0001-42** Inscrição Municipal: **1237208**  
 Nome/Razão Social **MULTIMED MEDICOS ASSOCIADOS LTDA**  
 Nome Fantasia  
 Endereço **PC COSTA PEREIRA, 52 - SALA 708 EDIF MICHELINE - CENTRO - CEP: 29010080**  
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: **adriano@realassessoria.com.br**

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **27.187.087/0003-76** Inscrição Municipal  
 Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (HOSP. MENINO JESUS)**  
 Endereço **RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, SN - CENTRO - CEP: 29338000**  
 Município/UF **Itapemirim/ES** Email **rhmeninojesus2018@gmail.com**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**  
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
 Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
 CNAE: **8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS**

**Discriminação dos serviços**

*SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR CARLO FREDERICO  
REF: SOBRE AVISO*

*DADOS BANCARIOS:  
BANCO DO BRASIL  
AG.: 0021-3  
C/C: 49.666-9  
CHAVE PIX: 25316409000142(CNPJ)*

*CSRF. 46,50  
IR. 15,00*



**Valor dos serviços = R\$ 1.000,00 // Valor líquido da nota = R\$ 938,50**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>1.000,00</b>	Desconto Cond. (R\$) <b>0,00</b>	Alíquota (%) <b>2,00</b>	Valor do ISS Calculado (R\$) <b>20,00</b>	Valor do ISS Devido (R\$) <b>20,00</b>	Valor do ISS Retido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do Crédito (R\$) <b>0,00</b>
IR (R\$) <b>15,00</b>	INSS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>10,00</b>	PIS (R\$) <b>6,50</b>	Cofins (R\$) <b>30,00</b>	Outras retenções (R\$) <b>0,00</b>		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 1792/2016 de 29/07/2016;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 572/1;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 48FED4F1-84C0-408B-AD84-C728B53D8CF4



Prefeitura Municipal de Vitória  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota  
**01049**

Data de Emissão  
**24/10/2022**

RPS  
**571 / 1**

Competência  
**24/10/2022**

**Prestador de serviços**

CPF/CNPJ **25.316.409/0001-42** Inscrição Municipal: **1237208**  
Nome/Razão Social **MULTIMED MEDICOS ASSOCIADOS LTDA**  
Nome Fantasia  
Endereço **PC COSTA PEREIRA, 52 - SALA 708 EDIF MICHELINE - CENTRO - CEP: 29010080**  
Município/UF **Vitoria/ES** Email: **adriano@realassessoria.com.br**

**NFS-e**

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **27.187.087/0003-76** Inscrição Municipal  
Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (HOSP. MENINO JESUS)**  
Endereço **RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, SN - CENTRO - CEP: 29338000**  
Município/UF **Itapemirim/ES** Email **rhmeninojesus2018@gmail.com**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**  
Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
CNAE: **8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS**

**Discriminação dos serviços**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR CARLO FREDERICO  
REF: OBSTETRICIA

DADOS BANCARIOS:  
BANCO DO BRASIL  
AG.: 0021-3  
C/C: 49.666-9  
CHAVE PIX: 25316409000142(CNPJ)

CSRF. 219,00  
IR. 90,00



**Valor dos serviços = R\$ 6.000,00 // Valor líquido da nota = R\$ 5.631,00**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	6.000,00	0,00	2,00	120,00	120,00	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
90,00	0,00	60,00	39,00	180,00	0,00		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 1792/2016 de 29/07/2016;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 571/1;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 0FFF6A6D-23DA-42F0-8D39-A31FD16AEC9E

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten stamp]*



# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 00021 000000048100-9  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: VIVER BEM ASSISTENCIA  
CPF / CNPJ do destinatário: 13.994.953/0001-64  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 24.333,63  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 9735C8F99B740566D06114000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Vitória  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota <b>01595</b>	Data de Emissão <b>25/10/2022</b>
RPS <b>796 / 1</b>	Competência <b>25/10/2022</b>

**Prestador de serviços**

CPF/CNPJ **13.994.953/0001-64** Inscrição Municipal: **1203429**  
 Nome/Razão Social **VIVER BEM ASSISTENCIA MEDICA LTDA**  
 Nome Fantasia  
 Endereço **PC COSTA PEREIRA, 52 - SALA 708 EDIF MICHELINE - CENTRO - CEP: 29010080**  
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: **adriano@realassessoria.com.br**

**NFS-e**

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **27.187.087/0003-76** Inscrição Municipal  
 Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (HOSP. MENINO JESUS)**  
 Endereço **RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, SN - CENTRO - CEP: 29338000**  
 Município/UF **Itapemirim/ES** Email **rhmeninojesus2018@gmail.com**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**  
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
 Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
 CNAE: **8630599 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**

**Discriminação dos serviços**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR GALENO ARRABAL F. GUARÇONI  
REF: CIRURGIA ELETIVA

DADOS BANCARIOS:  
BANCO DO BRASIL  
AG.: 0021-3  
C/C: 48.100-9  
CHAVE PIX: 13994953000164(CNPJ)

*matheus g. b. mas*  
28/10/22



**Valor dos serviços = R\$ 206,69 // Valor líquido da nota = R\$ 206,69**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>206,69</b>	Desconto Cond. (R\$) <b>0,00</b>	Alíquota (%) <b>2,00</b>	Valor do ISS Calculado (R\$) <b>4,13</b>	Valor do ISS Devido (R\$) <b>4,13</b>	Valor do ISS Retido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do Crédito (R\$) <b>0,00</b>
IR (R\$) <b>0,00</b>	INSS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>0,00</b>	PIS (R\$) <b>0,00</b>	Cofins (R\$) <b>0,00</b>	Outras retenções (R\$) <b>0,00</b>		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 1804/2011 de 26/07/2011;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 796/1;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 1A756EA2-F4DA-4D14-A60C-C30CB3584390



**Prefeitura Municipal de Vitória**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**



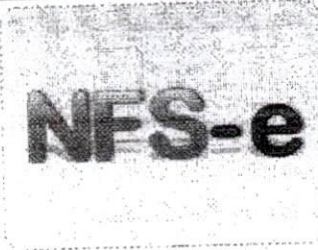
Número da Nota  
**01594**

Data de Emissão  
**24/10/2022**

RPS  
**795 / 1**

Competência  
**24/10/2022**

**Prestador de serviços**



CPF/CNPJ **13.994.953/0001-64** Inscrição Municipal: **1203429**  
 Nome/Razão Social **VIVER BEM ASSISTENCIA MEDICA LTDA**  
 Nome Fantasia  
 Endereço **PC COSTA PEREIRA, 52 - SALA 708 EDIF MICHELINE - CENTRO - CEP: 29010080**  
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: **adriano@realassessoria.com.br**

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **27.187.087/0003-76** Inscrição Municipal  
 Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (HOSP. MENINO JESUS)**  
 Endereço **RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, SN - CENTRO - CEP: 29338000**  
 Município/UF **Itapemirim/ES** Email **rhmeninojesus2018@gmail.com**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**  
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
 Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
 CNAE: **8630599 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**

**Discriminação dos serviços**

*SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR GALENO ARRABAL F. GUARÇONI*  
*REF: SOBRE AVISO*

**DADOS BANCARIOS:**  
**BANCO DO BRASIL**  
**AG.: 0021-3**  
**C/C: 48.100-9**  
**CHAVE PIX: 13994953000164(CNPJ)**

*CSPP. 23,25*



**Valor dos serviços = R\$ 500,00 // Valor líquido da nota = R\$ 476,75**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>500,00</b>	Desconto Cond. (R\$) <b>0,00</b>	Alíquota (%) <b>2,00</b>	Valor do ISS Calculado (R\$) <b>10,00</b>	Valor do ISS Devido (R\$) <b>10,00</b>	Valor do ISS Retido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do Crédito (R\$) <b>0,00</b>
IR (R\$) <b>0,00</b>	INSS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>5,00</b>	PIS (R\$) <b>3,25</b>	Cofins (R\$) <b>15,00</b>	Outras retenções (R\$) <b>0,00</b>		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 1804/2011 de 26/07/2011;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 795/1;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 7B84BC7D-0D7D-4248-A8B8-BE02EB5C1F72



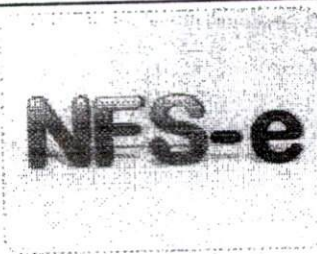
**Prefeitura Municipal de Vitória**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**



021.5899.30

Número da Nota <b>01592</b>	Data de Emissão <b>24/10/2022</b>
RPS <b>793 /1</b>	Competência <b>24/10/2022</b>

**Prestador de serviços**



CPF/CNPJ **13.994.953/0001-64** Inscrição Municipal: **1203429**  
 Nome/Razão Social **VIVER BEM ASSISTENCIA MEDICA LTDA**  
 Nome Fantasia  
 Endereço **PC COSTA PEREIRA, 52 - SALA 708 EDIF MICHELINE - CENTRO - CEP: 29010080**  
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: **adriano@realassessoria.com.br**

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **27.187.087/0003-76** Inscrição Municipal  
 Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (HOSP. MENINO JESUS)**  
 Endereço **RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, SN - CENTRO - CEP: 29338000**  
 Município/UF **Itapemirim/ES** Email **rhmeninojesus2018@gmail.com**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**  
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
 Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
 CNAE: **8630599 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**

**Discriminação dos serviços**

**SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA LARISSA BRASIL**  
**REF: SOBRE AVISO**

**DADOS BANCARIOS:**  
**BANCO DO BRASIL**  
**AG.: 0021-3**  
**C/C: 48.100-9**  
**CHAVE PIX: 13994953000164(CNPJ)**



CSRF - 255,75  
 IR - 82,50

**Valor dos serviços = R\$ 5.500,00 // Valor líquido da nota = R\$ 5.161,75**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>5.500,00</b>	Desconto Cond. (R\$) <b>0,00</b>	Alíquota (%) <b>2,00</b>	Valor do ISS Calculado (R\$) <b>110,00</b>	Valor do ISS Devido (R\$) <b>110,00</b>	Valor do ISS Retido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do Crédito (R\$) <b>0,00</b>
IR (R\$) <b>82,50</b>	INSS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>55,00</b>	PIS (R\$) <b>35,75</b>	Cofins (R\$) <b>165,00</b>	Outras retenções (R\$) <b>0,00</b>		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 1804/2011 de 26/07/2011;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 793/1;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 6C485B2E-F739-4B85-91E3-2F17C3C93EA0

0001 389159



Prefeitura Municipal de Vitória  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota  
01590

Data de Emissão  
24/10/2022

RPS  
791 / 1

Competência  
24/10/2022

**Prestador de serviços**

**NFS-e**

CPF/CNPJ **13.994.953/0001-64** Inscrição Municipal: **1203429**  
Nome/Razão Social **VIVER BEM ASSISTENCIA MEDICA LTDA**  
Nome Fantasia  
Endereço **PC COSTA PEREIRA, 52 - SALA 708 EDIF MICHELINE - CENTRO - CEP: 29010080**  
Município/UF **Vitoria/ES** Email: **adriano@realassessoria.com.br**

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **27.187.087/0003-76** Inscrição Municipal  
Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (HOSP. MENINO JESUS)**  
Endereço **RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, SN - CENTRO - CEP: 29338000**  
Município/UF **Itapemirim/ES** Email **rhmeninojesus2018@gmail.com**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**  
Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
CNAE: **8630599 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**

**Discriminação dos serviços**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA LARISSA BRASIL  
REF: COORDENAÇÃO maternidade mês 09/2022

DADOS BANCARIOS:  
BANCO DO BRASIL  
AG.: 0021-3  
C/C: 48.100-9  
CHAVE PIX: 13994953000164(CNPJ)

CSRF - 386,00  
IR - 60,00



**Valor dos serviços = R\$ 4.000,00 // Valor líquido da nota = R\$ 3.754,00**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>4.000,00</b>	Desconto Cond. (R\$) <b>0,00</b>	Alíquota (%) <b>2,00</b>	Valor do ISS Calculado (R\$) <b>80,00</b>	Valor do ISS Devido (R\$) <b>80,00</b>	Valor do ISS Retido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do Crédito (R\$) <b>0,00</b>
IR (R\$) <b>60,00</b>	INSS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>40,00</b>	PIS (R\$) <b>26,00</b>	Cofins (R\$) <b>120,00</b>	Outras retenções (R\$) <b>0,00</b>		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 1804/2011 de 26/07/2011;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 791/1;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: E0D5DF53-AFDD-49AF-B343-DDC98EA7EE60



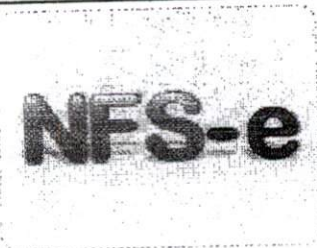
**Prefeitura Municipal de Vitória**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**



ced 38993

Número da Nota <b>01591</b>	Data de Emissão <b>24/10/2022</b>
RPS <b>792 / 1</b>	Competência <b>24/10/2022</b>

**Prestador de serviços**



CPF/CNPJ **13.994.953/0001-64** Inscrição Municipal: **1203429**  
 Nome/Razão Social **VIVER BEM ASSISTENCIA MEDICA LTDA**  
 Nome Fantasia  
 Endereço **PC COSTA PEREIRA, 52 - SALA 708 EDIF MICHELINE - CENTRO - CEP: 29010080**  
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: **adriano@realassessoria.com.br**

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **27.187.087/0003-76** Inscrição Municipal  
 Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (HOSP. MENINO JESUS)**  
 Endereço **RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, SN - CENTRO - CEP: 29338000**  
 Município/UF **Itapemirim/ES** Email **rhmeninojesus2018@gmail.com**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**  
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
 Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
 CNAE: **8630599 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**

**Discriminação dos serviços**

**SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA LARISSA BRASIL**  
**REF: OBSTETRICIA**

**DADOS BANCARIOS:**  
**BANCO DO BRASIL**  
**AG.: 0021-3**  
**C/C: 48.100-9**  
**CHAVE PIX: 13994953000164(CNPJ)**

CSRF. 281,33  
 IR. 90,75



**Valor dos serviços = R\$ 6.050,00 // Valor líquido da nota = R\$ 5.677,92**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>6.050,00</b>	Desconto Cond. (R\$) <b>0,00</b>	Aliquota (%) <b>2,00</b>	Valor do ISS Calculado (R\$) <b>121,00</b>	Valor do ISS Devido (R\$) <b>121,00</b>	Valor do ISS Retido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do Crédito (R\$) <b>0,00</b>
IR (R\$) <b>90,75</b>	INSS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>60,50</b>	PIS (R\$) <b>39,33</b>	Cofins (R\$) <b>181,50</b>	Outras retenções (R\$) <b>0,00</b>		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 1804/2011 de 26/07/2011;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 792/1;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 20F5419B-E0BB-41AC-9798-8A874F36F72C





**Prefeitura Municipal de Vitória**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**



Número da Nota  
**01593**

Data de Emissão  
**24/10/2022**

RPS  
**794 / 1**

Competência  
**24/10/2022**

**Prestador de serviços**

CPF/CNPJ **13.994.953/0001-64** Inscrição Municipal: **1203429**  
 Nome/Razão Social **VIVER BEM ASSISTENCIA MEDICA LTDA**  
 Nome Fantasia  
 Endereço **PC COSTA PEREIRA, 52 - SALA 708 EDIF MICHELINE - CENTRO - CEP: 29010080**  
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: **adriano@realassessoria.com.br**

**NFS-e**

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **27.187.087/0003-76** Inscrição Municipal  
 Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (HOSP. MENINO JESUS)**  
 Endereço **RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, SN - CENTRO - CEP: 29338000**  
 Município/UF **Itapemirim/ES** Email **rhmeninojesus2018@gmail.com**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**  
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
 Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
 CNAE: **8630599 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**

**Discriminação dos serviços**

**SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR GALENO ARRABAL F. GUARÇONI**  
**REF: OBSTETRÍCIA**

**DADOS BANCARIOS:**  
**BANCO DO BRASIL**  
**AG.: 0021-3**  
**C/C: 48.100-9**  
**CHAVE PIX: 13994953000164(CNPJ)**

CSRF. 448,13  
 IR - 344,75



**Valor dos serviços = R\$ 9.650,00 // Valor líquido da nota = R\$ 9.056,52**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	9.650,00	0,00	2,00	193,00	193,00	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
144,75	0,00	96,50	62,73	289,50	0,00		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 1804/2011 de 26/07/2011;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 794/1;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 03F80BCE-FB10-41DD-972C-0DB71453C8A1

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten initials]*

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 00021 000000147752-8  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: SOCIMEDIC - ASSISTENCIA MEDICA  
CPF / CNPJ do destinatário: 07.907.765/0001-59  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 7.883,40  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 1A35E17746140593983774000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

✂





Prefeitura Municipal de Vitória  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



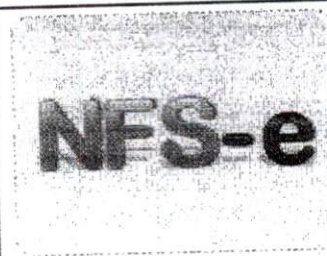
Número da Nota  
**01684**

Data de Emissão  
**24/10/2022**

RPS  
**320 / 1**

Competência  
**24/10/2022**

**Prestador de serviços**



CPF/CNPJ **07.907.765/0001-59** Inscrição Municipal: **1202866**  
Nome/Razão Social **SOCIMEDIC - ASSISTENCIA MEDICA LTDA**  
Nome Fantasia **SOCIMEDIC**  
Endereço **PC COSTA PEREIRA, 52 - SALA 708 EDIF MICHELINE - CENTRO - CEP: 29010080**  
Município/UF **Vitoria/ES** Email: **adriano@realassessoria.com.br**

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **27.187.087/0003-76** Inscrição Municipal  
Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (HOSP. MENINO JESUS)**  
Endereço **RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, SN - CENTRO - CEP: 29338000**  
Município/UF **Itapemirim/ES** Email **rhmeninojesus2018@gmail.com**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**  
Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
CNAE: **8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS**

**Discriminação dos serviços**

**SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DR MICHAEL HADDAD**

**DADOS BANCARIOS:**  
BANCO DO BRASIL  
AG.: 0021-3  
C/C: 147.752-8  
CHAVE PIX: 07907765000159(CNPJ)

P. S mês 09/2022

CSRF. 390,60  
IR. 126,00



**Valor dos serviços = R\$ 8.400,00 // Valor líquido da nota = R\$ 7.883,40**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	8.400,00	0,00	2,00	168,00	168,00	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
126,00	0,00	84,00	54,60	252,00	0,00		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 1581/2011 de 04/07/2011;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 320/1;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 725EC256-69F1-402E-9D76-F37C587411E1

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten stamp]*

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 04292 000000014370-7  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: INSTITUTO VIDA SALUS  
CPF / CNPJ do destinatário: 21.782.559/0001-90  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 354.000,00  
Data da efetivação 31/10/2022  
Autenticação bancária: 143506A89AE405481BF444000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

✂

ccc 330130



Prefeitura Municipal de Vitória  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota <b>00037</b>	Data de Emissão <b>17/10/2022</b>
RPS	Competência <b>05/10/2022</b>

**Prestador de serviços**



CPF/CNPJ **21.782.559/0001-90** Inscrição Municipal: **1225833**  
 Nome/Razão Social **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS**  
 Nome Fantasia **INSTITUTO VIDA SALUS**  
 Endereço **RUA DUKLA DE AGUIAR, 129 - ANEXO HOSPITAL VITORIA - PRAIA DO SUÁ - CEP: 29052160**  
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: **mhlsand@terra.com.br**

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **27.187.087/0003-76** Inscrição Municipal  
 Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**  
 Endereço **R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, S/N - CENTRO - CEP: 29338000**  
 Município/UF **Itapemirim/ES** Email

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**  
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
 Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
 CNAE: **8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS**

**Discriminação dos serviços**

*Serviços em Terapia Intensiva prestados na SANTA CASA DE MISERICORDIA conforme contrato de prestação de serviço ref ao mês de SETEMBRO/2022 / banco do brasil ag 4292-7 cc 14370-7*

**Valor dos serviços = R\$ 354.000,00 // Valor líquido da nota = R\$ 354.000,00**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>354.000,00</b>	Desconto Cond. (R\$) <b>0,00</b>	Alíquota (%) <b>2,00</b>	Valor do ISS Calculado (R\$) <b>7.080,00</b>	Valor do ISS Devido (R\$) <b>7.080,00</b>	Valor do ISS Retido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do Crédito (R\$) <b>0,00</b>
IR (R\$) <b>0,00</b>	INSS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>0,00</b>	PIS (R\$) <b>0,00</b>	Cofins (R\$) <b>0,00</b>	Outras retenções (R\$) <b>0,00</b>		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 4952/2021 de 10/09/2021;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: A94B9D10-903C-47B8-9163-556C859DC971

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 021 - BCO BANESTES S.A.  
Agência/Conta destino: 00157 000003110460-7  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: INSTITUTO GALANTE  
CPF / CNPJ do destinatário: 18.797.906/0001-44  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 110.047,88  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: D935EB87BD0405FB4C5EE4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

-----



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA**



Gerado em: 28/10/2022 08:42:01

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: INSTITUTO GALANTE**

Nome Fantasia: INSTITUTO GALANTE  
 Endereço: RUA CAPITAO MIGUEL SAD, 203, - BARRA DE ITAPEMIRIM  
 MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000  
 E-mail: gestao@institutogalante.org - Fone: (28)99912-5739 - Celular: (28)99912-5739 - Site: www.institutogalante.org  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000033648 - CPF/CNPJ: 18.797.906/0001-44

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão 28/10/2022	Codigo de Verificação para Autenticação b712a810f0750dede99c066107217826	Regime Tributário Tributação Normal (Imune)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>830</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação Fora do Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76 ✓	Inscrição Estadual
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento	Bairro CENTRO
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS,

09/2022

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquota	Valor Serviço
SERVIÇO MÉDICO (AMBULATORIO) PRESTADO PELO DR. GEUVANE CÉLIO CLARA AO HOSPITAL MENINO JESUS, NO MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM - ES, REFERENTE À COMPETÊNCIA 09/2022	UN	1,00	1.000,00	5,00	1.000,00

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
1.000,00	0,00	0,00	1.000,00	0,00

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00

**OBSERVAÇÕES**

DADOS BANCÁRIOS:  
 SICREDI  
 AG. 0307  
 C/C: 59985-2



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO ESTA IMUNE DO ISSQN, NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR DE SERVIÇO NÃO ESTÁ OBRIGADO A RECOLHER OU SOFRER RETENÇÃO DO ISSQN.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.marataizes.es.gov.br](http://www.marataizes.es.gov.br)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: INSTITUTO GALANTE A NOTA FISCAL Nº 830, EMITIDA EM 28/10/2022 NO VALOR R\$ 1.000,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA



Gerado em: 24/10/2022 15:01:42

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social:** INSTITUTO GALANTE

Nome Fantasia: INSTITUTO GALANTE

Endereço: RUA CAPITAO MIGUEL SAD, 203, - BARRA DE ITAPEMIRIM

MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000

E-mail: gestao@institutogalante.org - Fone: (28)99912-5739 - Celular: (28)99912-5739 - Site: www.institutogalante.org

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000033648 - CPF/CNPJ: 18.797.906/0001-44

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 24/10/2022	Código de Verificação para Autenticação 663cbf0cb091cd6f885058f3f739c514	Regime Tributário Tributação Normal (Imune)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>813</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação Fora do Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76 ✓	Inscrição Estadual
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	Bairro CENTRO
	UF ES	Telefone
		e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS.

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

SERVIÇO MEDICO (ULTRASSONOGRAFIA) PRESTADO PELO DR. EMANOEL PEREIRA AO HOSPITAL MENINO JESUS, NO MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM - ES, REFERENTE À COMPETÊNCIA 09/2022	UN	1,00	17.500,00	5,00	17.500,00
--	----	------	-----------	------	-----------

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
17.500,00	0,00	0,00	17.500,00	0,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.500,00

**OBSERVAÇÕES**

DADOS BANCÁRIOS:  
SICREDI  
AG. 0307  
C/C: 59985-2



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO ESTA IMUNE DO ISSQN, NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR DE SERVIÇO NÃO ESTA OBRIGADO A RECOLHER OU SOFRER RETENÇÃO DO ISSQN.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.marataizes.es.gov.br](http://www.marataizes.es.gov.br)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: INSTITUTO GALANTE A NOTA FISCAL Nº 813, EMITIDA EM 24/10/2022 NO VALOR DE R\$ 17.500,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA**



Gerado em: 28/10/2022 08:44:12

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: INSTITUTO GALANTE**

Nome Fantasia: INSTITUTO GALANTE  
 Endereço: RUA CAPITAO MIGUEL SAD, 203, - BARRA DE ITAPEMIRIM  
 MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000  
 E-mail: gestao@institutogalante.org - Fone: (28)99912-5739 - Celular: (28)99912-5739 - Site: www.institutogalante.org  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000033648 - CPF/CNPJ: 18.797.906/0001-44

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSE**

Data de Emissão 28/10/2022	Codigo de Verificação para Autenticação ea4daba09c7e8a127744116d54862629	Regime Tributário Tributação Normal (Imune)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação Fora do Município		<b>831</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76	Inscrição Estadual	
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento	Bairro CENTRO
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

**Serviço Principal: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS,**

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

SERVIÇO MÉDICO (CIRURGIAS ELETIVAS) PRESTADO PELO DR. GEUVANE CÉLIO CLARA AO HOSPITAL MENINO JESUS, NO MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM - ES, REFERENTE À COMPETÊNCIA 09/2022	UN	1,00	1.163,88	5,00	1.163,88
--	----	------	----------	------	----------

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
1.163,88	0,00	0,00	1.163,88	0,00

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.163,88

**OBSERVAÇÕES**

DADOS BANCÁRIOS:  
 SICREDI  
 AG. 0307  
 C/C: 59985-2



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO ESTA IMUNE DO ISSQN, NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR DE SERVIÇO NÃO ESTÁ OBRIGADO A RECOLHER OU SOFRER RETENÇÃO DO ISSQN.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.marataizes.es.gov.br](http://www.marataizes.es.gov.br)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: INSTITUTO GALANTE A NOTA FISCAL Nº 831, EMITIDA EM 28/10/2022 NO VALOR R\$ 1.163,88

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA



Gerado em: 28/10/2022 14:39:48

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: INSTITUTO GALANTE**

Nome Fantasia: INSTITUTO GALANTE  
Endereço: RUA CAPITAO MIGUEL SAD, 203, - BARRA DE ITAPEMIRIM  
MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000  
E-mail: gestao@institutogalante.org - Fone: (28)99912-5739 - Celular: (28)99912-5739 - Site: www.institutogalante.org  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000033648 - CPF/CNPJ: 18.797.906/0001-44

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 28/10/2022	Código de Verificação para Autenticação 483f9f3376d4df81f3c8e4c89dab3e35	Regime Tributário Tributação Normal (Imune)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal  <b>833</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Não Optante	Local de Prestação Fora do Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76 ✓	Inscrição Estadual
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	Bairro CENTRO
	UF ES	Telefone
		e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS.

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

SERVIÇO MÉDICO (RISCO CIRÚRGICO) PRESTADO PELO DR. ARIALDO PEÇANHA AO HOSPITAL MENINO JESUS, NO MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM - ES, REFERENTE À COMPETÊNCIA 09/2022	UN	1,00	500,00	5,00	500,00
---	----	------	--------	------	--------

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
500,00	0,00	0,00	500,00	0,00

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00

**OBSERVAÇÕES**

DADOS BANCÁRIOS:  
SIGREDI  
AG. 0307  
C/C: 59985-2



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO ESTA IMUNE DO ISSQN, NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR DE SERVIÇO NÃO ESTA OBRIGADO A RECOLHER OU SOFRER RETENÇÃO DO ISSQN.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.marataizes.es.gov.br](http://www.marataizes.es.gov.br)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: INSTITUTO GALANTE A NOTA FISCAL Nº 833, EMITIDA EM 28/10/2022 NO VALOR R\$ 500,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO





PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA



Gerado em: 24/10/2022 14:59:50

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: INSTITUTO GALANTE**

Nome Fantasia: INSTITUTO GALANTE  
Endereço: RUA CAPITAO MIGUEL SAD, 203, - BARRA DE ITAPEMIRIM  
MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000  
E-mail: gestao@institutogalante.org - Fone: (28)99912-5739 - Celular: (28)99912-5739 - Site: www.institutogalante.org  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000033648 - CPF/CNPJ: 18.797.906/0001-44

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 24/10/2022	Codigo de Verificação para Autenticação efeec86f7957d767d4bf7a4509422ef2	Regime Tributário Tributação Normal (Imune)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>812</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Local de Prestação Fora do Município			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76 ✓	Inscrição Estadual
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	Número S/N	Bairro CENTRO
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES
	Telefone	e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS.

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

SERVIÇO MEDICO (PEDIATRIA) PRESTADO PELO DR. MANOEL MOULIN AO HOSPITAL MENINO JESUS, NO MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM - ES, REFERENTE À COMPETÊNCIA 09/2022	UN	1,00	43.800,00	5,00	43.800,00
---	----	------	-----------	------	-----------

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
43.800,00	0,00	0,00	43.800,00	0,00

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.800,00

**OBSERVAÇÕES**

DADOS BANCARIOS:  
SICREDI  
AG. 0307  
C/C: 59985-2



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO ESTA IMUNE DO ISSQN, NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR DE SERVIÇO NÃO ESTÁ OBRIGADO A RECOLHER OU SOFRER RETENÇÃO DO ISSQN.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.marataizes.es.gov.br](http://www.marataizes.es.gov.br)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: INSTITUTO GALANTE A NOTA FISCAL Nº 812, EMITIDA EM 24/10/2022 NO VALOR R\$ 43.800,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA

csd 330074



Gerado em: 24/10/2022 15:08:41

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: INSTITUTO GALANTE**

Nome Fantasia: INSTITUTO GALANTE  
Endereço: RUA CAPITAO MIGUEL SAD, 203, - BARRA DE ITAPEMIRIM  
MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000  
E-mail: gestao@institutogalante.org - Fone: (28)99912-5739 - Celular: (28)99912-5739 - Site: www.institutogalante.org  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000033648 - CPF/CNPJ: 18.797.906/0001-44

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 24/10/2022	Codigo de Verificação para Autenticação 6c0e2b0a1df45d0b19cc9ec5c9709ae3	Regime Tributário Tributação Normal (Imune)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>816</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Não Optante	Local de Prestação Fora do Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76	Inscrição Estadual
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	Bairro CENTRO
	UF ES	Telefone
		e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS SOCORROS,

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

SERVIÇO MÉDICO (ANESTESISTA) PRESTADO PELO DR. ANTONIO CARVALHO NETO AO HOSPITAL MENINO JESUS, NO MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM - ES, REFERENTE À COMPETÊNCIA 09/2022	UN	1,00	19.584,00	5,00	19.584,00
---	----	------	-----------	------	-----------

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
19.584,00	0,00	0,00	19.584,00	0,00

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.584,00

**OBSERVAÇÕES**

DADOS BANCÁRIOS:  
SICREDI  
AG. 0307  
C/C: 59985-2



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO ESTA IMUNE DO ISSQN, NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR DE SERVIÇO NÃO ESTÁ OBRIGADO A RECOLHER OU SOFRER RETENÇÃO DO ISSQN.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.marataizes.es.gov.br](http://www.marataizes.es.gov.br)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: INSTITUTO GALANTE A NOTA FISCAL Nº 816, EMITIDA EM 24/10/2022 NO VALOR R\$ 19.584,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA**



Gerado em: 24/10/2022 15:12:27

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: INSTITUTO GALANTE**  
 Nome Fantasia: INSTITUTO GALANTE  
 Endereço: RUA CAPITAO MIGUEL SAD, 203, - BARRA DE ITAPEMIRIM  
 MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000  
 E-mail: gestao@institutogalante.org - Fone: (28)99912-5739 - Celular: (28)99912-5739 - Site: www.institutogalante.org  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000033648 - CPF/CNPJ: 18.797.906/0001-44

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

<b>Data de Emissão</b> 24/10/2022	<b>Codigo de Verificação para Autenticação</b> 6657e01a503d3ae8ca38846b95e890f3	<b>Regime Tributário</b> Tributação Normal (Imune)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b>  <b>818</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simplex</b> Não Optante	<b>Local de Prestação</b> Fora do Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		<b>CPF/CNPJ</b> 27.187.087/0003-76	<b>Inscrição Estadual</b>
<b>Endereço</b> RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR		<b>Número S/N</b>	<b>Bairro</b> CENTRO
<b>CEP</b> 29338-000	<b>Município</b> ITAPEMIRIM	<b>UF</b> ES	<b>Telefone</b>
		<b>e-mail</b>	

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO** (Valores em R\$)

**Serviço Principal: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS.**

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

SERVIÇO MEDICO (PRONTO SOCORRO) PRESTADO PELA DRA. MICHELE RAVAGLIA AO HOSPITAL MENINO JESUS, NO MUNICIPIO DE ITAPEMIRIM - ES, REFERENTE À COMPETÊNCIA 09/2022	UN	1,00	4.800,00	5,00	4.800,00
--	----	------	----------	------	----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
4.800,00	0,00	0,00	4.800,00	0,00

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.800,00

**OBSERVAÇÕES**

DADOS BANCÁRIOS:  
 SICREDI  
 AG. 0307  
 C/C: 59985-2



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO ESTA IMUNE DO ISSQN, NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR DE SERVIÇO NÃO ESTÁ OBRIGADO A RECOLHER OU SOFRER RETENÇÃO DO ISSQN.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.marataizes.es.gov.br](http://www.marataizes.es.gov.br)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: INSTITUTO GALANTE A NOTA FISCAL Nº 818, EMITIDA EM 24/10/2022 NO VALOR R\$ 4.800,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA



Gerado em: 28/10/2022 14:38:01

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: INSTITUTO GALANTE**

Nome Fantasia: INSTITUTO GALANTE  
Endereço: RUA CAPITAO MIGUEL SAD, 203, - BARRA DE ITAPEMIRIM  
MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000  
E-mail: gestao@institutogalante.org - Fone: (28)99912-5739 - Celular: (28)99912-5739 - Site: www.institutogalante.org  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000033648 - CPF/CNPJ: 18.797.906/0001-44

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 28/10/2022	Código de Verificação para Autenticação 859d1a1f30015dcad9c6aa462973f923	Regime Tributário Tributação Normal (Imune)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>832</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Não Optante	Local de Prestação Fora do Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76 ✓	Inscrição Estadual
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR		Número S/N	Bairro CENTRO
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS,

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

SERVIÇO MEDICO (PRONTO SOCORRO) PRESTADO PELO DR. ARIALDO PEÇANHA AO HOSPITAL MENINO JESUS, NO MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM - ES, REFERENTE À COMPETÊNCIA 09/2022	UN	1,00	3.600,00	5,00	3.600,00
--	----	------	----------	------	----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
3.600,00	0,00	0,00	3.600,00	0,00

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.600,00

**OBSERVAÇÕES**

DADOS BANCÁRIOS:  
SICREDI  
AG. 0307  
C/C: 59985-2



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO ESTA IMUNE DO ISSQN, NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR DE SERVIÇO NÃO ESTÁ OBRIGADO A RECOLHER OU SOFRER RETENÇÃO DO ISSQN.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.marataizes.es.gov.br](http://www.marataizes.es.gov.br)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: INSTITUTO GALANTE A NOTA FISCAL Nº 832, EMITIDA EM 28/10/2022 NO VALOR R\$ 3.600,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA**



Gerado em: 28/10/2022 08:40:19

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: INSTITUTO GALANTE**

Nome Fantasia: INSTITUTO GALANTE  
 Endereço: RUA CAPITAO MIGUEL SAD, 203, - BARRA DE ITAPEMIRIM  
 MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000  
 E-mail: gestao@institutogalante.org - Fone: (28)99912-5739 - Celular: (28)99912-5739 - Site: www.institutogalante.org  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000033648 - CPF/CNPJ: 18.797.906/0001-44

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão 28/10/2022	Código de Verificação para Autenticação 8f002b394e89ea163be0fb679a03d63	Regime Tributário Tributação Normal (Imune)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 829
Tipo de Recolhimento Não Retido	Local de Prestação Fora do Município			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76 ✓	Inscrição Estadual		
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone	e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS SOCORROS,

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

SERVIÇO MÉDICO (OBSTETRICIA) PRESTADO PELO DR. GEUVANE CÉLIO CLARA AO HOSPITAL MENINO JESUS, NO MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM - ES, REFERENTE À COMPETÊNCIA 09/2022	UN	1,00	13.200,00	5,00	13.200,00
---	----	------	-----------	------	-----------

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
13.200,00	0,00	0,00	13.200,00	0,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.200,00

**OBSERVAÇÕES**

DADOS BANCÁRIOS:

SICREDI  
 AG. 0307  
 C/C: 59985-2



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO ESTA IMUNE DO ISSQN, NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR DE SERVIÇO NÃO ESTÁ OBRIGADO A RECOLHER OU SOFRER RETENÇÃO DO ISSQN.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.marataizes.es.gov.br](http://www.marataizes.es.gov.br)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: INSTITUTO GALANTE A NOTA FISCAL Nº 829, EMITIDA EM 28/10/2022 NO VALOR R\$ 13.200,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA



Gerado em: 24/10/2022 15:06:35

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: INSTITUTO GALANTE**

Nome Fantasia: INSTITUTO GALANTE  
Endereço: RUA CAPITAO MIGUEL SAD, 203, - BARRA DE ITAPEMIRIM  
MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000  
E-mail: gestao@institutogalante.org - Fone: (28)99912-5739 - Celular: (28)99912-5739 - Site: www.institutogalante.org  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000033648 - CPF/CNPJ: 18.797.906/0001-44

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 24/10/2022	Código de Verificação para Autenticação 0df1b03303a0677fb66fcd65e291b7ed	Regime Tributário Tributação Normal (Imune)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>815</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação Fora do Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76	Inscrição Estadual
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR		Número S/N	Complemento Bairro CENTRO
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

<b>Serviço Principal: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS.</b>				
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota

SERVIÇO MÉDICO (OBSTETRÍCIA) PRESTADO PELA DRA. NELIA DUARTE AO HOSPITAL MENINO JESUS, NO MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM - ES, REFERENTE À COMPETÊNCIA 09/2022	UN	1,00	4.900,00	5,00	4.900,00
---	----	------	----------	------	----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
4.900,00	0,00	0,00	4.900,00	0,00

<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>TOTAL DEMONSTRATIV</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>	0,00	0,00	4.900,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

**OBSERVAÇÕES**

DADOS BANCÁRIOS:  
SICREDI  
AG. 0307  
C/C: 59985-2



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO ESTA IMUNE DO ISSQN, NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR DE SERVIÇO NÃO ESTÁ OBRIGADO A RECOLHER OU SOFRER RETENÇÃO DO ISSQN.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.marataizes.es.gov.br](http://www.marataizes.es.gov.br)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: INSTITUTO GALANTE A NOTA FISCAL Nº 815, EMITIDA EM 24/10/2022 NO VALOR R\$ 4.900,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 756 - SICOOB  
Agência/Conta destino: 03003 000000046997-1  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: BARRADA RIBEIRO SERV MEDICOS  
CPF / CNPJ do destinatário: 25.018.190/0001-03  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 18.379,58  
Data da efetivação 31/10/2022  
Autenticação bancária: 32359FE261840516E23664000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEGRE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**SETOR DE TRIBUTOS**



Gerado em: 24/10/2022 15:30:13

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social:** BARRADA RIBEIRO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME  
**Nome Fantasia:** VD SAUDE  
**Endereço:** RUA MAJOR QUINTINO, 41, FUNDOS - CENTRO  
**ALEGRE - ES - CEP:** 29500-000  
**E-mail:** juniorcontabil1@gmail.com - **Fone:** (28)3552-2296 - **Celular:** (28)9964-1605 - **Site:**  
**Inscrição Estadual:** ..... - **Inscrição Municipal:** 0000032007 - **CPF/CNPJ:** 25.018.190/0001-03

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

<b>Data de Emissão</b> 24/10/2022	<b>Codigo de Verificação para Autenticação</b> c82660b3742ac26f5c84f751c89b4635	<b>Regime Tributário</b> Tributação Normal	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b>  <b>284</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simplex</b> Não Optante	<b>Local de Prestação</b> No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		<b>CPF/CNPJ</b> 27.187.087/0003-76	<b>Inscrição Estadual</b> ISENTO
<b>Endereço</b> RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR		<b>Número</b> SN	<b>Complemento</b> Bairro ITAOCA/ITAIPAVA
<b>CEP</b> 29338-000	<b>Município</b> ITAPEMIRIM	<b>UF</b> ES	<b>Telefone</b>  <b>e-mail</b>

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

<b>Serviço Principal:</b> 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulat					
<b>Descrição do Serviço</b>	<b>Un.</b>	<b>Quant.</b>	<b>Valor</b>	<b>Alíquota</b>	<b>Valor Serviço</b>

<b>SERVIÇOS PRESTADOS N/MES</b>	<b>UN</b>	<b>1,00</b>	<b>19.584,00</b>	<b>3,00</b>	<b>19.584,00</b>
---------------------------------	-----------	-------------	------------------	-------------	------------------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
19.584,00	0,00	0,00	19.584,00	587,52

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>	<b>TOTAL DEMONSTRATIV</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
0,00	293,76	195,84	127,30	587,52	1.204,42	0,00	18.379,58

**OBSERVAÇÕES**

*Amsteria*  
*mês 09/2020*

*CSRF-910,66 IR-293,76*



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://nf-alegre-es.el.com.br/>

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: BARRADA RIBEIRO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME A NOTA FISCAL Nº 284, EMITIDA EM 24/10/2022 NO VALOR R\$ 18.379,58

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054      PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 237 - BRADESCO  
Agência/Conta destino: 01474      000000049598-0  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: JF DOCTOR SERVIÇOS MEDICOS  
CPF / CNPJ do destinatário: 46.583.922/0001-70  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 19.012,00  
Data da efetivação 31/10/2022  
Autenticação bancária: 8535BA9B6D54057883F554000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





**MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO



Gerado em: 26/10/2022 08:21:12

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social:** JF DOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA  
**Nome Fantasia:**  
**Endereço:** RUA JOSE PECANHA, 54, - PRAIA DE ITAOCA  
Itapemirim - ES - CEP: 29338-000  
**E-mail:** pontinivitorio@gmail.com - **Fone:** (28)3529-1672 - **Celular:** (28)9999-8814 - **Site:**  
**Inscrição Estadual:** ..... - **Inscrição Municipal:** 0000031963 - **CPF/CNPJ:** 46.583.922/0001-70

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

<b>Data de Emissão</b> 26/10/2022	<b>Código de Verificação para Autenticação</b> 5705fb50d9719ac74048c69bfabe0d8a	<b>Regime Tributário</b> Tributação Normal	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b> <b>6</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Retido na Fonte	<b>Simplex</b> Optante	<b>Local de Prestação</b> No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	<b>CPF/CNPJ</b> 27.187.087/0003-76 ✓	<b>Inscrição Estadual</b> 083.626.86-7	<b>Inscrição Municipal</b> 0000030870
<b>Endereço</b> RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	<b>Número</b> S/N	<b>Complemento</b> *****	<b>Bairro</b> ITAIPAVA
<b>CEP</b> 29338-000	<b>Município</b> ITAPEMIRIM	<b>UF</b> ES	<b>Telefone</b> (28)2101-2152/
			<b>e-mail</b> joseclaudio@santacasacachoeiro.org.br

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
4.01 - SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL	UN	1.00	19.400,00	2,0000	19.400,00

**Subitens da lista de Serviço Municipal:**

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER			
19.400,00	0,00	0,00	19.400,00	388,00			
RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS							
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	TOTAL RETENÇÕES	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	388,00	0,00	19.012,00

**OBSERVAÇÕES**

COMPETÊNCIA: SETEMBRO DE 2022



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Microempresas e as Empresas de Pequeno Porte optantes pelo Simples Nacional estão enquadradas no Art. 23 da LC 123/2006.

Consulte autenticidade deste documento acessando o link: [http://nfse00.el.com.br:8080/nfse\\_es\\_itapemirim/paginas/sistema/autenticacao.jsf](http://nfse00.el.com.br:8080/nfse_es_itapemirim/paginas/sistema/autenticacao.jsf)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: JF DOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA A NOTA FISCAL Nº 6, EMITIDA EM 26/10/2022 NO VALOR R\$ 19.012,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



## Comprovante de Pagamento de transferência entre contas da CAIXA – TEV

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ: 27.187.087/0003-76  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1

Convênio: 354054      PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 877

Conta destino: 104 - 0850 - 003-000001057-6  
Nome do destinatário: D R M PEREIRA ME  
CPF / CNPJ do destinatário: 12.973.010/0001-92  
Documento da empresa:  
Info. complementares:  
Valor da efetivação: R\$ 17.400,38  
Data da efetivação: 31/10/2022

Autenticação bancária: AB3585C9C9F4053144F664000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**MUNICIPIO DE ITAPEMIRIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO**



Gerado em: 26/10/2022 13:22:25

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: D R M PEREIRA ME**

Nome Fantasia:

Endereço: AVENIDA CRISTIANO DIAS LOPES, S/Nº, SALA ANEXO HOSP.MATER.S.HELENA - CENTRO  
 ITAPEMIRIM - ES - CEP: 29330-000

E-mail: drmanacontabil@gmail.com - Fone: (28)3532-7293 - Celular: - Site:

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030387 - CPF/CNPJ: 12.973.010/0001-92

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão 26/10/2022	Código de Verificação para Autenticação 0bb53f6eaab018f8a124f63f22407909	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>193</b>
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte	Simples Não Optante	Local de Prestação No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76 ✓	Inscrição Estadual 083.626.86-7	Inscrição Municipal 0000030870
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento *****	Bairro ITAIPAVA
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone (28)2101-2152/ e-mail joseclaudio@santacasacachoeiro.org.br

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
4.03 - SERVIÇOS MÉDICOS	UN	1,00	19.584,00	5,0000	19.584,00

Subitens da lista de Serviço Municipal:

4.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, PRONTO-SOCORROS, AMBULATORIO E CONGENERES

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER			
19.584,00	0,00	0,00	19.584,00	979,20			
RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS							
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	TOTAL RETENÇÕES	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	293,76	195,84	587,52	127,30	2.183,62	0,00	17.400,38

**OBSERVAÇÕES**

REFERENTE SERVIÇOS 09/2022



C.SRF- 910,66 IR-293,76

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Consulte autenticidade deste documento acessando o link: [http://nfse00.el.com.br:8080/nfse\\_es\\_itapemirim/paginas/sistema/autenticacao.jsf](http://nfse00.el.com.br:8080/nfse_es_itapemirim/paginas/sistema/autenticacao.jsf)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: D R M PEREIRA ME A NOTA FISCAL Nº 193, EMITIDA EM 26/10/2022 NO VALOR R\$ 17.400,38

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 077 - BANCO INTER  
Agência/Conta destino: 00001 000012422110-6  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: JAMILE M. BERNARDES LTDA  
CPF / CNPJ do destinatário: 41.598.439/0001-45  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 9.850,00  
Data da efetivação 31/10/2022  
Autenticação bancária: 4A356D8915A40561645BB4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

9



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Cachoeiro Itapemirim

Codigo de Verificação para Autenticação: 45066677d



Gerado em 24/10/2022 14:07:21

<b>Data de Emissão</b> 24/10/2022	<b>Exigibilidade de ISS</b> Exigível	<b>Regime Tributário</b> Tributacao Normal	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b> <b>51</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Optante	<b>Local de Prestação</b> No Município (3201209 - Cachoeiro de Itapemirim)		

**PRESTADOR**

**Razão Social: JAMILE M. BERNARDES LTDA**

Nome Fantasia:

Endereço: Avenida FRANCISCO LACERDA DE AGUIAR, 177, SALA 605 - GILBERTO MACHADO

Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29303387

E-mail: LCARLETTI@UOL.COM - Fone: 2835225122 - Site: .....

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 81284 - CPF/CNPJ: 41.598.439/0001-45

**TOMADOR**

**Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**

Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, 1. - CENTRO

ITAPEMIRIM - ES - CEP: 29338000

E-mail: ..... - Fone: 33002777

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 3307799 - CEP: 3307799 - CEP: 3307799 - CEP: 3307799 ✓

SERVIÇO

03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRI

**DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL**

Numero ART: .....

Numero CEI: .....

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente a serviços médico prestado no mês 09/2022.

*Obstetrícia*

**OBSERVAÇÃO**



<b>VALOR SERVIÇO (R\$)</b> 9.850,00	<b>DEDUÇÕES (R\$)</b> 0,00	<b>DESCONTO INCONDICIONADO (R\$)</b> 0,00	<b>BASE CÁLCULO (R\$)</b> 9.850,00	<b>ALÍQUOTA (%)</b> 2.01	<b>ISS (R\$)</b> 197,98
--	-------------------------------	--	---------------------------------------	-----------------------------	----------------------------

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

<b>INSS (R\$)</b> 0,00	<b>IR (R\$)</b> 0,00	<b>CSLL (R\$)</b> 0,00	<b>COFINS (R\$)</b> 0,00	<b>PIS (R\$)</b> 0,00	<b>DESCONTO (R\$) CONDICIONADO</b> 0,00	<b>VALOR LÍQUIDO (R\$)</b> 9.850,00
---------------------------	-------------------------	---------------------------	-----------------------------	--------------------------	--	--

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO NO SITE: <http://notafse.cachoeiro.es.gov.br>, NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL.

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.cachoeiro.es.gov.br>

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 – Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 03207 000000022618-1  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: AER SERVICOS MEDICOS  
CPF / CNPJ do destinatário: 47.575.896/0001-09  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 9.800,00  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: DC352A4FC2D405D7B09EE4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

9



**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: AER SERVICOS MEDICOS LTDA**

Nome Fantasia:

Endereço: RUA SAO MARCOS, 166, - ARRAIAS

MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000

E-mail: andre\_rizo@hotmail.com - Fone: (28)99940-6292 - Celular: - Site:

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000034720 - CPF/CNPJ: 47.575.896/0001-09

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão 26/10/2022	Codigo de Verificação para Autenticação f5975fd800a8e0b68c82518941397aa8	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>6</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Não Optante	Local de Prestação No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76 ✓	Inscrição Estadual	
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento	Bairro CENTRO
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA					
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço

SERVIÇOS MEDICOS COMPETENCIA 09/2022	UN	1,00	9.800,00	5,00	9.800,00
--------------------------------------	----	------	----------	------	----------

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
9.800,00	0,00	0,00	9.800,00	490,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	0,00	0,00	9.800,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

**OBSERVAÇÕES**

17.5



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.marataizes.es.gov.br](http://www.marataizes.es.gov.br)

RECEBIMOS DA EMPREENHORA AER SERVICOS MEDICOS LTDA A NOTA FISCAL Nº 6, EMITIDA EM 26/10/2022 NO VALOR R\$ 9.800,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 021 - BCO BANESTES S.A.  
Agência/Conta destino: 00153 000003119561-3  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: PANTTILA TONANI SAUDE  
CPF / CNPJ do destinatário: 37.484.138/0001-13  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 3.000,00  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: D9355EB665C4053451F444000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





**Prefeitura Municipal de Piuma**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E FINANÇAS**  
**SETOR DE TRIBUTOS**



Gerado em: 04/10/2022 17:19:26

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: SINGULAR DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA**  
 Nome Fantasia: SINGULAR DESENVOLVIMENTO HUMANO  
 Endereço: RUA DR DUQUE MESQUITA, 888, ..... - ITAPUTANGA  
 PIUMA - ES - CEP: 29285-000  
 E-mail: singular.dhi@gmail.com - Fone: (28)99999-4350 - Celular: (28)99924-8579 - Site: .....  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000032830 - CPF/CNPJ: 37.484.138/0001-13

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

<b>Data de Emissão</b> 04/10/2022	<b>Codigo de Verificação para Autenticação</b> f66f38b8c6604cfedf52134f3e8974e2	<b>Regime Tributário</b> Microempresa Municipal (ME)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b>  <b>1053</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Optante	<b>Local de Prestação</b> No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	<b>CPF/CNPJ</b> 27.187.087/0003-76	<b>Inscrição Estadual</b> 083626867
<b>Endereço</b> PREDIO RUA DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JUNIOR	<b>Número S/N</b>	<b>Complemento</b> Bairro ITAOCA
<b>CEP</b> 29338-000	<b>Município</b> ITAPEMIRIM	<b>UF</b> ES
	<b>Telefone</b> (28)3529-1731/	<b>e-mail</b> hmenino.jesus@gmail.com

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO** (Valores em R\$)

Serviço Principal: 4.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
ATENDIMENTOS FONOAUDIOLÓGICOS	UN	1,00	3.000,00	2,00	3.000,00
<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>				<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>
3.000,00			0,00	3.000,00	<b>ISS A RECOLHER</b> 60,00
<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					
<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>	<b>TOTAL DEMONSTRATIV</b>
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b> 0,00
					<b>VALOR LÍQUIDO</b> 3.000,00

**OBSERVAÇÕES**

Atendimentos Fonoaudiológicos com Realização de Teste da Orelhinha e Teste da Linguinha no mês de SETEMBRO de 2022



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO NO SITE: [www.piuma.es.gov.br/](http://www.piuma.es.gov.br/) NA OPÇÃO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA/AUTENTICAÇÃO

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.piuma.es.gov.br>

*Handwritten signature and date: 28/10/22*

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: SINGULAR DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA A NOTA FISCAL Nº 1053, EMITIDA EM 04/10/2022 NO VALOR R\$ 3.000,00

DATA DO RECEBIMENTO:.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 879

Banco destino: 033 - SANTANDER  
Agência/Conta destino: 03369 000013003614-9  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: GONÇALVES SERVIÇOS MEDICOS  
CPF / CNPJ do destinatário: 44.983.761/0001-86  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 18.783,36  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 9A35D53BA2F405080C1664000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**MUNICIPIO DE ITAPEMIRIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO**



Gerado em: 28/10/2022 09:57:45

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: GONCALVES SERVICOS MEDICOS LTDA**  
 Nome Fantasia: GONCALVES SERVICOS MEDICOS  
 Endereço: RUA RUA MANOEL DE SOUZA VIANA, 54, CASA CASA - ITAIPAVA  
 itapemirim - ES - CEP: 29338-000  
 E-mail: mauriciohiago@gmail.com - Fone: (27)99988-0024 - Celular: (27)99998-8002 - Site:  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000031835 - CPF/CNPJ: 44.983.761/0001-86

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão 28/10/2022	Código de Verificação para Autenticação a4cc7709fd8ccf39fda6ee522190c469	Regime Tributário Microempresa (ME)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>11</b>
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte	Simplex Optante	Local de Prestação No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CPF/CNPJ 27.187.087/0003-76 ✓	Inscrição Estadual 083.626.86-7	Inscrição Municipal 0000030076
Endereço RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR	Número S/N	Complemento *****	Bairro ITAIPAVA
CEP 38-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone 28)2101-2152/
			e-mail joseclaudio@santacasacachoeiro.org.br

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
4.03 - REALIZAÇÃO DE PLANTÃO MÉDICO PRESTADO AO HOSPITAL MENINO JESUS NO PERÍODO - MÊS 09/2022.	UN	1,00	19.200,00	2,1700	19.200,00

**Subitens da lista de Serviço Municipal:**

4.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, PRONTO-SOCORROS, AMBULATORIO E CONGENERES

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
19.200,00	0,00	0,00	19.200,00	416,64

**RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>	<b>TOTAL RETENÇÕES</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	416,64	0,00	18.783,36

**OBSERVAÇÕES**

BANCO SANTANDER - CÓDIGO 033 - AG: 3369  
 C/C PJ: 13003614-9  
 PROFISSIONAL: MAURICIO SIMÕES GONÇALVES JUNIOR

2,5 mês 09/2022



**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Microempresas e as Empresas de Pequeno Porte optantes pelo Simples Nacional estão enquadradas no Art. 23 da LC 123/2006.

Consulte autenticidade deste documento acessando o link: [http://nfse00.el.com.br:8080/nfse\\_es\\_itapemirim/paginas/sistema/autenticacao.jsf](http://nfse00.el.com.br:8080/nfse_es_itapemirim/paginas/sistema/autenticacao.jsf)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: GONCALVES SERVICOS MEDICOS LTDA A NOTA FISCAL Nº 11, EMITIDA EM 28/10/2022 NO VALOR R\$ 18.783,36

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

Filtro Pagamentos com status "\*" do convênio "Folha de Sta Casa de Misericórdia de Cach de Itapemirim - Menino Jesus (350873)" no banco "CAIXA ECONÔMICA FEDERAL", vencidos entre 31/10/2022 a 31/10/2022.

Convênio	CPF - Funcionário	Conta funcionário	Agendament	Status	NSA	Valor
Conta pagadora		Centro de custo	Pagamento	Status rem	NSA	pagamento
Folha de Sta Casa de	179.033.057-27 JULIANA	104 - 1384 - 000-743683298-1	31/10/2022	Pago	202	R\$ 204,14
0171-003-000006200-1	VALENTE DE OLIVEIRA FE		31/10/2022	Aceita	212	
Autenticação bancária	243554AB7F30871AB1BBB3000					
<b>Totais para este</b>		1 registros	Pagamento:			R\$ 204,14

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF do pagador: 27.187.087/0003-76  
Conta de debitada: 0171/003-000006200-1

Convênio: 350873      Folha de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA - ABEGCH  
NSA: 212

Nome do favorecido (a): JULIANA VALENTE DE OLIVEIRA FE  
CPF do favorecido (a): 179.033.057-27  
Forma de Pagamento: Crédito em conta corrente  
Conta destino: 104 - 1384 - 000-743683298-1  
Documento da empresa: 000001      1  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 204,14  
Data da efetivação 31/10/2022

Autenticação bancária: 243554AB7F30871AB1BBB3000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

5

---

LIQUIDO RESCISÃO

Ordem	Cadastro	Nome	Situação	Pagamento	Valor
00001	500248	JULIANA VALENTE DE OLIVEIRA FERREIRA	007 Demitido	27/10/2022	204,14
Total Empresa			00001		204,14



**HOSPITAL**  
*MENINO JESUS*

**Créditos Devolução de Fornecedor -  
Outubro - 2022**



MM 2

Itaú Empresas



SEMEAR DISTRIBUIDORA  
10269296000102

agência  
6406

conta corrente  
20206-6

### Comprovante Transferência

#### dados do pagador

nome: SEMEAR DISTRIBUIDORA  
CPF / CNPJ do pagador: 10.269.296/0001-02  
agência/conta: 6406/20206-6  
tipo de conta: CONTA\_CORRENTE

#### dados do recebedor

nome do recebedor: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CPF / CNPJ do recebedor: 27.187.087/0003-76  
instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
agência/conta: 0171/00000000000000062001  
tipo de conta: CONTA\_CORRENTE

#### dados da transação

valor: R\$ 38,50  
data da transferência: 31/10/2022  
tipo de transferência: PIX - pagamento instantâneo

autenticação no comprovante:  
2AD47D026A301650E132523DCB98A75D7ED797C6

ID da transação:  
E60701190202210311822DY5E3C1KSHZ

controle:  
007186737241347

transação efetuada em 31/10/2022 às 15:22:58 via SISPAG

atualizado em 31/10/2022 15:23:37

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 722 0728 - 24 horas por dia. Fale conosco: www.itaui.com.br/empresas. 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



## Outros Créditos Recebidos na Conta Corrente nº 6200-1 - CEF

<b>DATA</b>	<b>VALOR</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
28/09/2022	R\$ 6.960,00	Feito pagamento para empresa SEMEAR DISTRIBUIDORA para envio de medicamento hospitalar, porém, o valor pago foi a mais, assim, solicitado estorno de (R\$ 38,50).

Luciana Pedroni  
\* CRA-ES 15892

---

RESPONSÁVEL FINANCEIRO

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
CNPJ/CPF: 27.187.087/0003-76  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Conta de origem: 0171/003-000006200-1  
Tipo de conta: 003 - Conta Corrente de Pessoa Jurídica

Convênio: 354054 PagFor de Sta Casa de Misericórdia de Cach de  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR-ABEMTQ  
NSA: 843

Banco destino: 001 - BB  
Agência/Conta destino: 09792 000000000152-x  
Tipo de conta: 1 - Corrente  
Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica  
Nome do destinatário: SEMEAR DISTRIBUIDORA  
CPF / CNPJ do destinatário: 10.269.296/0001-02  
Documento da empresa:  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 6.960,00  
Data da efetivação 28/09/2022

Autenticação bancária: 19357CCFE3E405E29D3FF4000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104