



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069899 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :818079 Série :001
 Número Alternativo :E1044939 Num Pedido :58752
 Fornecedor :000399-NACIONAL COMERCIAL HOSP CNPJ:52.202.744/0001-92 Banco:001 Ag:3370-7 Conta:160087-7
 Razão Social :NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
29/09/2021	30/09/2021	30/09/2021	29/09/2021

VENCIMENTOS

29/10/2021	603,32
------------	--------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB)IPI Total	(CAB)Desc Total	Devoluções	Valor Total
603,32	0,00	0,00	0,00	0,00	603,3200

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

	Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
Débitos:	017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	603,32
Créditos:	111587	NACIONAL COMERCIAL H					603,32
Histórico:	0103	COMPRA N.F. 818079 NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.					

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00010829	OLEO CICATRIZANTE; FR 100ML	FRS	240,00	2,51	DERMAEX	NUTRIEX	603,32
Total de Desconto dos itens.:						0,00			
Total de IPI dos itens.....:						0,00			

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069906 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :1235644 Série :007
 Número Alternativo :E1044946 Num Pedido :58751
 Fornecedor :000221-SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ:44.463.156/0001-84 Banco:033 Ag:2034 Conta:13000015-7
 Razão Social :SERVIMED COMERCIAL LTDA
 Funcionário Requis. :005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :12 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
29/09/2021	30/09/2021	30/09/2021	29/09/2021

VENCIMENTOS

11/10/2021	64,61
------------	-------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COPINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
64,61	0,00	0,00	0,00	0,00	64,6100

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	64,61
111501	SERVIMED COMERCIAL LTDA					64,61
Histórico:0103 COMPRA N.F. 1235644 SERVIMED COMERCIAL LTDA						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001497	PROPATILNITRATO; 10MG COMPRIMIDO V	CPR	100,00	0,44	SUSTRATE	FARMOQUIMI	44,25
2	P	00004068	SUCC.METOPROLOL; 25MG COMPRIMIDO V	CPR	60,00	0,34	SELOZOK	ASTRAZENECA	20,36

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069990 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :1492531 Série :001
 Número Alternativo :E1045016 Num Pedido :58867
 Fornecedor :000422-COMERCIAL CIRURGICA RIO CNPJ:67.729.178/0004-91 Banco:001 Ag:3149-6 Conta:1.000.000-3
 Razão Social :COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.
 Funcionário Requis.:005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :28 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
04/10/2021	05/10/2021	05/10/2021	04/10/2021

VENCIMENTOS

01/11/2021	2291,82
------------	---------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
2291,82	0,00	0,00	0,00	0,00	2291,8200

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	2291,82
111610	COMERCIAL CIRURGICA					2291,82
Histórico:0103 COMPRA N.F. 1492531 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00000983	RINGER SIMPLES 500ML (BOLSA)	BO	90,00	2,80	RINGER SIM	B.BRAUN	251,98
2	P	00000987	SOLUCAO FISIOLOGICA 0,9% 500ML	BO	624,00	2,50	SOL. FISIO	B.BRAUN	1559,88
3	P	00000987	SOLUCAO FISIOLOGICA 0,9% 500ML	BO	192,00	2,50	SOL. FISIO	B.BRAUN	479,96
Total de Desconto dos itens.:					0,00				
Total de IPI dos itens.....:					0,00				

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069477 Tipo Mov :El Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :3075887 Série :010
 Número Alternativo :E1044569 Num Pedido :58041
 Fornecedor :000032-CRISTALIA PRODS. QUIMIC CNPJ:44.734.671/0001-51 Banco:001 Ag:5115-2 Conta:2014-1
 Razão Social :CRISTALIA PRODS. QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA.
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
08/09/2021	09/09/2021	09/09/2021	24/08/2021

VENCIMENTOS

08/10/2021	500,00
------------	--------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB)IPI Total	(CAB)Desc Total	Devoluções	Valor Total
500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

	Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
Débitos:	017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	500,00
Créditos:	111350	CRISTALIA PROD.QUIM.					500,00
Histórico:	0103	COMPRA N.F. 3075887 CRISTALIA PRODS. QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA.					

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00002627	MIDAZOLAM; 15MG AMP 3ML (5MG/ML)	I AMP	100,00	5,00	DORMIRE	CRISTALIA	500,00
Total de Desconto dos itens.:									0,00
Total de IPI dos itens.....:									0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069506 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :3077555 Série :010
 Número Alternativo :E1044595 Num Pedido :58363
 Fornecedor :000032-CRISTALIA PRODS. QUIMIC CNPJ:44.734.671/0001-51 Banco:001 Ag:5115-2 Conta:2014-1
 Razão Social :CRISTALIA PRODS. QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA.
 Funcionário Requis.:005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
09/09/2021	10/09/2021	10/09/2021	09/09/2021

VENCIMENTOS

11/10/2021	7728,00
------------	---------

OBSERVAÇÕES

CONTRATO

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB)IPI Total	(CAB)Desc Total	Devoluções	Valor Total
7728,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7728,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	7728,00
111350	CRISTALIA PROD.QUIM.					7728,00
Histórico:0103 COMPRA N.F. 3077555 CRISTALIA PRODS. QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA.						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Uni	Quantid	Preço	Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001558	ENOXAPARINA;40MG/0,4ML INJECAO SC	AMP	180,00	28,00	HEPARINOX	CRISTALIA	5040,00	
2	P	00001387	FENTANILA,CITR.; AMP 10ML(0,05MG/M	AMP	300,00	7,65	FENTANEST	CRISTALIA	2295,00	
3	P	00001734	FOSFATO SODIO MONOBASICO + DIBASIC	FRS	12,00	5,75	PHOSFOENEM	SUPERA RX	69,00	
4	P	00002329	LIDOCAINA GEL 30G	TUB	20,00	5,00	XYLESTESIN	CRISTALIA	100,00	
5	P	00002318	OMEPRAZOL; 20MG CAPSULA VIA ORAL	CAP	280,00	0,80	OMEPRAZOL	GERMED	224,00	

Total de Desconto dos itens.: 0,00
 Total de IPI dos itens.....: 0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069507 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :3077556 Série :010
 Número Alternativo :E1044596 Num Pedido :58363
 Fornecedor :000032-CRISTALIA PRODS. QUIMIC CNPJ:44.734.671/0001-51 Banco:001 Ag:5115-2 Conta:2014-1
 Razão Social :CRISTALIA PRODS. QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA.
 Funcionário Requis.:005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
09/09/2021	10/09/2021	10/09/2021	09/09/2021

VENCIMENTOS

11/10/2021	2470,00
------------	---------

OBSERVAÇÕES

CONTRATO

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COPINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB)IPI Total	(CAB)Desc Total	Devoluções	Valor Total
2470,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2470,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	2470,00
111350	CRISTALIA PROD.QUIM.					2470,00
Histórico:0103 COMPRA N.F. 3077556 CRISTALIA PRODS. QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA.						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001341	CEFEPIMA; 1GR FR-PO IM/EV	FRP	50,00	19,00	CLORIDRATO	BIOCHIMICO	950,00
2	P	00001346	CEFTRIAXONA SODICA; EV 1GR FRASCO-	FRP	200,00	7,60	ROCEFIN	ROCHE	1520,00

Total de Desconto dos itens.: 0,00

250

Total de IPI dos itens.....: 0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069528 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :3078040 Série :010
 Número Alternativo :E1044614 Num Pedido :58363
 Fornecedor :000032-CRISTALIA PRODS. QUIMIC CNPJ:44.734.671/0001-51 Banco:001 Ag:5115-2 Conta:2014-1
 Razão Social :CRISTALIA PRODS. QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA.
 Funcionário Requis.:005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
10/09/2021	13/09/2021	13/09/2021	09/09/2021

VENCIMENTOS

11/10/2021	1000,00
------------	---------

OBSERVAÇÕES

CONTRATO

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COPINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB)IPI Total	(CAB)Desc Total	Devoluções	Valor Total
1000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	1000,00
111350	CRISTALIA PROD.QUIM.					1000,00
Histórico:0103 COMPRA N.F. 3078040 CRISTALIA PRODS. QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA.						

ITENS

Item	T/Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P 00002627	MIDAZOLAM; 15MG AMP 3ML (5MG/ML)	I AMP	200,00	5,00	DORMIRE	CRISTALIA	1000,00

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069928 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :3091844 Série :010
 Número Alternativo :E1044963 Num Pedido :58580
 Fornecedor :000032-CRISTALIA PRODS. QUIMIC CNPJ:44.734.671/0001-51 Banco:001 Ag:5115-2 Conta:2014-1
 Razão Social :CRISTALIA PRODS. QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA.
 Funcionário Requis.:005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
29/09/2021	01/10/2021	01/10/2021	21/09/2021

VENCIMENTOS

29/10/2021	1060,00
------------	---------

OBSERVAÇÕES

CONTRATO

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vir Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
1060,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1060,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	1060,00
111350	CRISTALIA PROD.QUIM.					1060,00
Histórico:0103/COMPRA N.F. 3091844 CRISTALIA PRODS. QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA.						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Uni	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001321	TRAMADOL; 100MG AMP 2ML (50MG/ML)	AMP	400,00	2,65	TRAMADON	CRISTALIA	1060,00

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069914 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :3093815 Série :010
 Número Alternativo :E1044953 Num Pedido :57748
 Fornecedor :000032-CRISTALIA PRODS. QUIMIC CNPJ:44.734.671/0001-51 Banco:001 Ag:5115-2 Conta:2014-1
 Razão Social :CRISTALIA PRODS. QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA.
 Funcionário Requis. :005496-GUILHERME TARTARINI DA SILVA Operador :GUILHERMET
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :30 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
30/09/2021	01/10/2021	01/10/2021	11/08/2021

VENCIMENTOS

01/11/2021	26668,20
------------	----------

OBSERVAÇÕES

CONTRATO - CONVÊNIO 003/2020

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB)IPI Total	(CAB)Desc Total	Devoluções	Valor Total
26668,20	0,00	0,00	0,00	0,00	26668,2000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	26668,20
111350	CRISTALIA PROD.QUIM.					26668,20

Histórico:0103|COMPRA N.F. 3093815 CRISTALIA PRODS. QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA.

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001557	ENOXAPARINA; 20MG/0,2ML INJECAO SC	AMP	100,00	21,00	HEPARINOX	CRISTALIA	2100,00
2	P	00001558	ENOXAPARINA; 40MG/0,4ML INJECAO SC	AMP	400,00	28,00	HEPARINOX	CRISTALIA	11200,00
3	P	00001387	FENTANILA, CTR.; AMP 10ML(0,05MG/M)	AMP	1000,00	7,65	FENTANEST	CRISTALIA	7650,00
4	P	00001997	HEPARINA; AMP 0,25ML (5.000UI) INJ	AMP	200,00	9,03	HEPAMAX S	BLAU	1806,00
5	P	00002023	LEVOFLOXACINO; 500MG INJ 100ML (50)	FAM	120,00	16,00	LEVOTAC	CRISTALIA	1920,00
6	P	00001376	MORFINA, SULF; 1MG/ML AMPOLA 2ML IN	AMP	200,00	5,20	DIMORF	CRISTALIA	1040,00
7	P	00001321	TRAMADOL; 100MG AMP 2ML (50MG/ML)	AMP	300,00	2,65	TRAMADON	CRISTALIA	795,00
8	P	00001320	TRAMADOL; 50MG COMPRIMIDO VIA ORAL	CPR	100,00	0,90	TRAMAL	GRUNENTHAL	90,00
9	P	00002318	OMEPRAZOL; 20MG CAPSULA VIA ORAL	CAP	84,00	0,80	OMEPRAZOL	GERMED	67,20

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

254

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Espelho de Entradas de NFs

Número da Entrada :00069904 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :1490784 Série :001
 Número Alternativo :E1044944 Num Pedido :58753
 Fornecedor :000422-COMERCIAL CIRURGICA RIO CNPJ:67.729.178/0004-91 Banco:001 Ag:3149-6 Conta:1.000.000-3
 Razão Social :COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.
 Funcionário Requis.:002535-RODRIGO CESAR BELIZARIO Operador :RODRIGOCESAR
 Estoque Principal :000069-ALMOXARIFADO Filial :01-SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Condição de Pagto :28 DIAS N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
29/09/2021	30/09/2021	30/09/2021	29/09/2021

VENCIMENTOS

27/10/2021	5778,97
------------	---------

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
5778,97	0,00	0,00	0,00	0,00	5778,9700

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
017965	MEDICAMENTOS	000040	MEDICAMENTOS	000069	ALMOXARIFADO	5778,97
111610	COMERCIAL CIRURGICA					5778,97
Histórico:0103 COMPRA N.F. 1490784 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Unid	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00001435	CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10 ML AMP		2000,00	0,26	CLORETO DE	FARMACE	528,00
2	P	00002001	HIDROCORTISONA; 100MG FRASCO-PO IM FRP		50,00	1,98	CORTISONAL	UNIAO QUIM	98,99
3	P	00002000	HIDROCORTISONA; 500MG FRASCO-PO IM FRP		50,00	4,26	CORTISONAL	UNIAO QUIM	212,99
4	P	00002021	LACTULOSE; XAROFE FR 120ML (667MG/ FRS		50,00	5,78	LACTULONA	DAIICHI SA	288,99
5	P	00001385	CIPROFLOXACINO; 200MG FR 100ML INJ FAM		300,00	15,50	CIPROFLOXA	HALEX ISTA	4650,00

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

2450

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Consumo Mensal dos C. Custos

Vários Produtos , Vários C.Custos Origem , Vários C.Custos Consumidor
 Período :10/2021 , Preço Médio

000178-ALA COVID

0002-MATERIAL HOSPITALAR

Produtos	MESREF	Cons. Pac	Cons. Int		Total		Valor
			Qtde	Valor	Qtde	Valor	
00004255-ABBOCATH N 14G COM DISPOSITIVO DE S	10/2021	0,00	0,00	2,00	4,75	2,00	4,75
00003597-ABBOCATH N 16G COM DISPOSITIVO DE S	10/2021	0,00	0,00	2,00	4,61	2,00	4,61
00003582-ABBOCATH N 18G COM DISPOSITIVO DE S	10/2021	0,00	0,00	6,00	14,38	6,00	14,38
00003583-ABBOCATH N 20G COM DISPOSITIVO DE S	10/2021	3,00	7,30	0,00	0,00	3,00	7,30
00003584-ABBOCATH N 22G COM DISPOSITIVO DE S	10/2021	2,00	4,85	1,00	2,43	3,00	7,28
00003598-ABBOCATH N 24G COM DISPOSITIVO DE S	10/2021	0,00	0,00	1,00	2,38	1,00	2,38
00000026-ADAPTADOR P/FRASCO DE SORO PONTA SI	10/2021	0,00	0,00	1,00	0,75	1,00	0,75
00000034-AGULHA DESCARTAVEL 25 X 7-AGULHA HI	10/2021	0,00	0,00	4,00	0,38	4,00	0,38
00000037-AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12-AGULHA H	10/2021	0,00	0,00	4,00	0,39	4,00	0,39
00010242-AGULHA PARA ASPIRACAO 25 X 12 (PONT	10/2021	61,00	7,31	2,00	0,24	63,00	7,55
00000044-ALGODAO HIDROFILO 500 GR-ALGODAO HI	10/2021	0,00	0,00	0,20	1,93	0,20	1,93
00000111-CATETER NASAL TIPO OCULOS ADULTO-CA	10/2021	2,00	1,58	0,00	0,00	2,00	1,58
00005719-CLOREXIDINA AQUOSA 0,2% 100ML -CLOR	10/2021	0,00	0,00	1,00	1,40	1,00	1,40
00000124-COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5CM 13FIO	10/2021	11,00	5,12	0,00	0,00	11,00	5,12
00013275-CONJUNTO BOMBA DE DEDOS (PECA BOMBA)	10/2021	0,00	0,00	1,00	871,54	1,00	871,54
00000151-ELETRODO CARBONO DESCARTAVEL (ECG)-	10/2021	10,00	2,84	5,00	1,42	15,00	4,26
00000155-EQUIPO BOMBA DE INFUSAO SIMPLES-INT	10/2021	0,00	0,00	1,00	19,50	1,00	19,50
00000164-EQUIPO MACROGOTAS COM INJETOR LATER	10/2021	3,00	2,85	3,00	2,85	6,00	5,69
00005570-EQUIPO P/AGUA ENTERAL 1,2M AZUL COM	10/2021	1,00	0,98	0,00	0,00	1,00	0,98
00000165-ESPARADRAPO 10CM X 4,5M -ESPARADRA	10/2021	0,00	0,00	5,00	32,87	5,00	32,87
00000172-FITA ADESIVA 16MM X 50M-FITA ADESIV	10/2021	0,00	0,00	2,00	5,76	2,00	5,76
00006260-FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML	10/2021	1,00	0,78	0,00	0,00	1,00	0,78
00001224-LANCETA PARA GLICEMIA -LANCETA 1,5X	10/2021	0,00	0,00	100,00	16,99	100,00	16,99
00000232-MICROPORE 50X10M-MICROPORE	10/2021	0,00	0,00	3,00	20,14	3,00	20,14
00000412-POLIFIX 2 VIAS-POLIFIX 2 VIAS COM C	10/2021	2,00	1,44	1,00	0,72	3,00	2,16
00000413-POLIFIX 4 VIAS-POLIFIX 4 VIAS COM C	10/2021	1,00	1,28	0,00	0,00	1,00	1,28
00000245-PROTETOR DO ADAPTADOR LUER-LOCK FEM	10/2021	21,00	4,20	0,00	0,00	21,00	4,20
00000270-SERINGA DE INSULINA 1 ML COM AGULHA	10/2021	17,00	3,32	10,00	1,95	27,00	5,28
00000264-SERINGA DESCARTAVEL 10ML SLIP-SERIN	10/2021	15,00	4,11	2,00	0,55	17,00	4,66
00000265-SERINGA DESCARTAVEL 20ML SLIP-SERIN	10/2021	27,00	12,70	9,00	4,23	36,00	16,93
00000266-SERINGA DESCARTAVEL 3ML SLIP-SERING	10/2021	1,00	0,21	10,00	2,13	11,00	2,34
00000267-SERINGA DESCARTAVEL 5ML SLIP-SERING	10/2021	18,00	2,71	6,00	0,90	24,00	3,62
00000776-SOLUCAO HIPOCLORITO 1% 5LT	10/2021	0,00	0,00	1,00	7,71	1,00	7,71
00000304-SONDA ENDOTRAQUEAL 6,0MM C/CUFF-SO	10/2021	0,00	0,00	1,00	4,25	1,00	4,25
00000305-SONDA ENDOTRAQUEAL 6,5MM C/CUFF -SO	10/2021	0,00	0,00	1,00	3,78	1,00	3,78
00000306-SONDA ENDOTRAQUEAL 7,0MM C/CUFF -SO	10/2021	0,00	0,00	2,00	8,11	2,00	8,11
00000307-SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5MM C/CUFF-SO	10/2021	0,00	0,00	1,00	3,97	1,00	3,97
00000308-SONDA ENDOTRAQUEAL 8,0MM C/CUFF-SO	10/2021	0,00	0,00	1,00	4,17	1,00	4,17
00000309-SONDA ENDOTRAQUEAL 8,5MM C/CUFF-SO	10/2021	0,00	0,00	1,00	4,81	1,00	4,81
00000310-SONDA ENDOTRAQUEAL 9,0MM C/CUFF-SO	10/2021	0,00	0,00	1,00	4,29	1,00	4,29
00013271-TECLADO INFUSOMAT COMPACT	10/2021	0,00	0,00	1,00	166,84	1,00	166,84
00010638-TIRA REAGENTE P/GLICOSE MEDLEVENSOH	10/2021	0,00	0,00	100,00	54,74	100,00	54,74
Total do Grupo de Produtos		196,00	63,58	292,20	1277,86	488,20	1341,45
Total do Centro de Custo		196,00	63,58	292,20	1277,86	488,20	1341,45

000179-U.T.I. ALA COVID

0002-MATERIAL HOSPITALAR

Produtos	MESREF	Cons. Pac	Cons. Int		Total		Valor
			Qtde	Valor	Qtde	Valor	
00003583-ABBOCATH N 20G COM DISPOSITIVO DE S	10/2021	6,00	14,60	0,00	0,00	6,00	14,60
00003584-ABBOCATH N 22G COM DISPOSITIVO DE S	10/2021	3,00	7,28	0,00	0,00	3,00	7,28
00000026-ADAPTADOR P/FRASCO DE SORO PONTA SI	10/2021	1,00	0,75	0,00	0,00	1,00	0,75
00009744-AGUA OXIGENADA 100 ML	10/2021	0,00	0,00	1,00	1,14	1,00	1,14
00000034-AGULHA DESCARTAVEL 25 X 7-AGULHA HI	10/2021	8,00	0,76	0,00	0,00	8,00	0,76
00000037-AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12-AGULHA H	10/2021	5,00	0,49	0,00	0,00	5,00	0,49
00010242-AGULHA PARA ASPIRACAO 25 X 12 (PONT	10/2021	164,00	19,66	0,00	0,00	164,00	19,66
00000044-ALGODAO HIDROFILO 500 GR-ALGODAO HI	10/2021	0,00	0,00	0,50	4,82	0,50	4,82
00000050-APARELHO PARA TRICOTOMIA (BARBEAR)	10/2021	2,00	0,94	0,00	0,00	2,00	0,94

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Consumo Mensal dos C. Custos

Vários Produtos , Vários C.Custos Origem , Vários C.Custos Consumidor
 Período :10/2021 , Preço Médio

100000054-ATADURA CREPE 10CM X 1,80M-ATADURA	10/2021	5,00	3,46	0,00	0,00	5,00	3,46
100000055-ATADURA CREPE 15CM X 1,80M-ATADURA	10/2021	2,00	2,19	0,00	0,00	2,00	2,19
100012102-AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA 40G	10/2021	0,00	0,00	80,00	205,41	80,00	205,41
100011444-AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA 50G	10/2021	0,00	0,00	240,00	1066,68	240,00	1066,68
100007162-CABO PACIENTE ECG 5 VIAS MONITOR DI	10/2021	0,00	0,00	4,00	716,00	4,00	716,00
100009859-CABO PACIENTE ECG 5VIAS	10/2021	0,00	0,00	1,00	179,00	1,00	179,00
100000092-CADARCO SARJADO 10MM X 10MT	10/2021	0,00	0,00	1,10	3,20	1,10	3,20
100000128-CATERER DUPLO LUMEN ADULTO 7F X 20C	10/2021	1,00	62,35	0,00	0,00	1,00	62,35
100000111-CATERER NASAL TIPO OCULOS ADULTO-CA	10/2021	1,00	0,79	0,00	0,00	1,00	0,79
100009323-CIRCUITO (LIMBO) ADULTO RAMO DUPLO	10/2021	1,00	49,28	0,00	0,00	1,00	49,28
100000114-CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 100ML -C	10/2021	0,00	0,00	12,00	22,18	12,00	22,18
100005719-CLOREXIDINA AQUOSA 0,2% 100ML -CLOR	10/2021	0,00	0,00	3,00	4,19	3,00	4,19
100000140-COLETOR DE MATERIAIS PERFUROCORTANT	10/2021	0,00	0,00	10,00	55,41	10,00	55,41
100000124-COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5CM 13FIO	10/2021	67,00	31,21	0,00	0,00	67,00	31,21
100000139-CURATIVO TRANSP.TEGADERM 10X12CM(16)	10/2021	6,00	8,96	0,00	0,00	6,00	8,96
100000151-ELETRODO CARBONO DESCARTAVEL (ECG)-	10/2021	45,00	12,78	0,00	0,00	45,00	12,78
100003591-EQUIPO BOMBA DE INFUSAO FOTOSSENSIV	10/2021	3,00	83,40	0,00	0,00	3,00	83,40
100000155-EQUIPO BOMBA DE INFUSAO SIMPLES-INT	10/2021	11,00	214,51	0,00	0,00	11,00	214,51
100000164-EQUIPO MACROGOTAS COM INJETOR LATER	10/2021	12,00	11,39	0,00	0,00	12,00	11,39
100000157-EQUIPO MICROFIX 150 ML C/BURETA-EQU	10/2021	1,00	5,76	1,00	5,76	2,00	11,51
100000158-EQUIPO MICROGOTAS-EQUIPO MICROGOTAS	10/2021	1,00	3,57	0,00	0,00	1,00	3,57
100005570-EQUIPO P/AGUA ENTERAL 1,2M AZUL COM	10/2021	8,00	7,86	0,00	0,00	8,00	7,86
100000165-ESPARADRAPO 10CM X 4,5M -ESPARADRAP	10/2021	0,00	0,00	2,00	13,15	2,00	13,15
100009558-FILME TRANSPARENTE 10M X 15CM-FILME	10/2021	0,32	39,22	0,00	0,00	0,32	39,22
100011433-FILTRO HEPA PARA VENTILAO MECANICA	10/2021	2,00	54,83	0,00	0,00	2,00	54,83
100000402-FILTRO UMIDIFICADOR HMEF-FILTRO UMI	10/2021	4,00	24,90	0,00	0,00	4,00	24,90
100000172-FITA ADESIVA 16MM X 50M-PITA ADESIV	10/2021	0,00	0,00	1,00	2,88	1,00	2,88
100006260-FRASCO PARA NUTRicao ENTERAL 300ML	10/2021	32,00	25,06	0,00	0,00	32,00	25,06
100000181-GORRO DESCARTAVEL C/ELASTICO	10/2021	0,00	0,00	300,00	29,52	300,00	29,52
100000197-LAMINA DE BISTURI N 11 -LAMINA DE B	10/2021	3,00	1,64	0,00	0,00	3,00	1,64
100001224-LANCETA PARA GLICEMIA -LANCETA 1,5X	10/2021	0,00	0,00	200,00	33,98	200,00	33,98
100000205-LUVA DE PROCEDIMENTO M C/TALCO-LUVA	10/2021	0,00	0,00	1100,00	556,38	1100,00	556,38
100000004-LUVA DE PROCEDIMENTO P C/TALCO-LUVA	10/2021	0,00	0,00	1450,00	720,22	1450,00	720,22
100000209-LUVA DESCARTAVEL ESTERIL N 6,5 (MUC	10/2021	1,00	1,61	0,00	0,00	1,00	1,61
100000210-LUVA DESCARTAVEL ESTERIL N 7,5 (MUC	10/2021	4,00	6,07	0,00	0,00	4,00	6,07
100000208-LUVA DESCARTAVEL ESTERIL N 8,0 (MUC	10/2021	1,00	1,51	0,00	0,00	1,00	1,51
100000224-MASCARA DESCARTAVEL C/ ELASTICO-MAS	10/2021	0,00	0,00	450,00	69,53	450,00	69,53
100000232-MICROPORE 50X10M-MICROPORE	10/2021	0,00	0,00	10,00	67,13	10,00	67,13
100003540-NYLON PRETO 2.0 14504 45CM 19MM 3/8	10/2021	1,00	1,81	0,00	0,00	1,00	1,81
100000239-PERFUSOR SET 120CM-PERFUSOR	10/2021	3,00	5,86	0,00	0,00	3,00	5,86
100000412-POLIFIX 2 VIAS-POLIFIX 2 VIAS COM C	10/2021	6,00	4,32	0,00	0,00	6,00	4,32
100000413-POLIFIX 4 VIAS-POLIFIX 4 VIAS COM C	10/2021	1,00	1,28	0,00	0,00	1,00	1,28
100000245-PROTETOR DO ADAPTADOR LUER-LOCK FEM	10/2021	42,00	8,40	0,00	0,00	42,00	8,40
100003987-SAF-GEL; TUBO 85GR GEL	10/2021	1,00	22,30	0,00	0,00	1,00	22,30
100009844-SENSOR SPO2 DIXTAL ADULTO	10/2021	0,00	0,00	4,00	916,00	4,00	916,00
100000270-SERINGA DE INSULINA 1 ML COM AGULHA	10/2021	37,00	7,23	25,00	4,89	62,00	12,11
100000264-SERINGA DESCARTAVEL 10ML SLIP-SERIN	10/2021	93,00	25,47	0,00	0,00	93,00	25,47
100000265-SERINGA DESCARTAVEL 20ML SLIP-SERIN	10/2021	69,00	32,45	0,00	0,00	69,00	32,45
100000266-SERINGA DESCARTAVEL 3ML SLIP-SERING	10/2021	8,00	1,70	0,00	0,00	8,00	1,70
100000267-SERINGA DESCARTAVEL 5ML SLIP-SERING	10/2021	38,00	5,73	0,00	0,00	38,00	5,73
100000271-SERINGA DOSADORA 3ML ORAL PAK -SERI	10/2021	2,00	0,56	0,00	0,00	2,00	0,56
100003653-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SISTEMA FE	10/2021	2,00	106,00	0,00	0,00	2,00	106,00
100000282-SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL N 12 C	10/2021	15,00	11,37	0,00	0,00	15,00	11,37
100000307-SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5MM C/CUFF-SON	10/2021	1,00	3,97	0,00	0,00	1,00	3,97
100000309-SONDA ENDOTRAQUEAL 8,5MM C/CUFF-SON	10/2021	1,00	4,81	0,00	0,00	1,00	4,81
100000319-SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 (LATEX SILI	10/2021	1,00	2,97	0,00	0,00	1,00	2,97
100000320-SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 (LATEX SILI	10/2021	1,00	2,60	0,00	0,00	1,00	2,60
100000294-SONDA NASOENTERAL DOBBHOFF N 12 -SO	10/2021	3,00	24,02	0,00	0,00	3,00	24,02
100000366-SONDA URETRAL PVC N 12 (ALIVIO)-SON	10/2021	1,00	0,49	0,00	0,00	1,00	0,49
10010638-TIRA REAGENTE P/GLICOSE MEDLEVENSOH	10/2021	0,00	0,00	250,00	136,85	250,00	136,85
100000397-TORNEIRINHA 3 VIAS	10/2021	4,00	3,06	0,00	0,00	4,00	3,06
100000407-UROKIT COM PONTO DE COLETA (COLETOR	10/2021	2,00	8,20	0,00	0,00	2,00	8,20
10010802-VALVULA EXALATORIA PARA RESPIRADOR	10/2021	0,00	0,00	2,00	3540,00	2,00	3540,00
Total do Grupo de Produtos		732,32	981,43	4147,60	8354,32	4879,92	9335,73

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
CNPJ: 59.759.084/0001-94



Consumo Mensal dos C. Custos

Autos , Vários C.Custos Origem , Vários C.Custos Consumidor
10/2021 , Preço Médio
Centro de Custo

Gerar

	732,32	981,43	4147,60	8354,32	4879,92	9335,73
	928,32	1045,01	4439,80	9632,18	5368,12	10677,18

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Consumo Mensal dos C. Custos

Vários Produtos , Vários C.Custos Origem , Vários C.Custos Consumidor
 Período :10/2021 , Preço Médio

000178-ALA COVID

0001-MEDICAMENTOS

Produtos	MESREF	Cons. Pac	Cons. Int		Total		
			Qtde	Valor	Qtde	Valor	
00000012-ACEBROFILINA; 10MG/ML XAROPE ADULTO 10/2021		3,00	15,61	0,00	0,00	3,00	15,61
00001168-ACETILCISTEINA; 200MG ENVELOPE 5GR 10/2021		9,00	5,23	0,00	0,00	9,00	5,23
00001178-ACIDO ASCORBICO; 100MG/ML AMPOLA 5M 10/2021		1,00	2,32	0,00	0,00	1,00	2,32
00001229-AGUA DESTILADA; AMPOLA 10ML SOLUCAO 10/2021		25,00	7,55	14,00	4,23	39,00	11,78
00001252-AMICODARONA; 150MG AMP 3ML (50MG/ML) 10/2021		0,00	0,00	5,00	9,07	5,00	9,07
00001262-AMOXICILINA 1G + CLAV.POTASSIO 200M 10/2021		3,00	68,83	0,00	0,00	3,00	68,83
00001272-ANLÓDIPINA; 5MG COMPRIMIDO VIA ORAL 10/2021		5,00	0,18	0,00	0,00	5,00	0,18
00001273-ATENÓLÓL; 25MG COMPRIMIDO VIA ORAL- 10/2021		1,00	0,06	0,00	0,00	1,00	0,06
00001374-ATROPINA; AMP 1ML (0,25MG/ML) INJEC 10/2021		0,00	0,00	2,00	2,33	2,00	2,33
00001314-BROMOPRIDA; 10MG AMP 2ML (5MG/ML) I 10/2021		5,00	6,60	0,00	0,00	5,00	6,60
00001346-CEFTRIAXONA SÓDICA; EV 1GR FRASCO-P 10/2021		10,00	76,38	0,00	0,00	10,00	76,38
00001435-CLORETO DE SÓDIO 0,9% AMPOLA 10 ML- 10/2021		24,00	6,81	0,00	0,00	24,00	6,81
00001464-COMPLEXO B; INJETAVEL 2ML IM OU INF 10/2021		1,00	1,48	0,00	0,00	1,00	1,48
00001489-DEXAMETASONA; 10MG AMP 2,5ML (4MG/M 10/2021		5,00	14,31	0,00	0,00	5,00	14,31
00001498-DEXCLORFENIRAMINA,MAL.; XAROPE FR 1 10/2021		1,00	5,20	0,00	0,00	1,00	5,20
00005563-DEXMEDETOMIDINA; 100MCG/ML FRASCO-A 10/2021		4,00	144,08	0,00	0,00	4,00	144,08
00001510-DIAZEPAM; 10MG COMPRIMIDO VIA ORAL- 10/2021		5,00	0,50	0,00	0,00	5,00	0,50
00001537-DIPIRONA; 1GR AMP 2ML (500MG/ML) IN 10/2021		5,00	3,25	0,00	0,00	5,00	3,25
00001558-ENOXAPARINA;40MG/0,4ML INJECÃO SC A 10/2021		10,00	254,46	0,00	0,00	10,00	254,46
00001559-ENOXAPARINA;60MG/0,6ML INJECÃO SC A 10/2021		1,00	38,06	0,00	0,00	1,00	38,06
00001560-EPINEFRINA; 1MG/ML AMPOLA 1ML INJET 10/2021		0,00	0,00	10,00	14,30	10,00	14,30
00001584-FENÓBARBITAL; 100MG COMPRIMIDO VIA 10/2021		1,00	0,16	0,00	0,00	1,00	0,16
00001387-FENTANILA,CITR.; AMP 10ML(0,05MG/ML) 10/2021		30,00	179,15	0,00	0,00	30,00	179,15
00001803-FUROSEMIDA; 20MG AMP 2ML (10MG/ML) 10/2021		4,00	4,44	4,00	4,44	8,00	8,89
00001991-GLICONATO DE CÁLCIO; 10% AMPOLA 10M 10/2021		0,00	0,00	2,00	3,24	2,00	3,24
00001989-GLICOSE; 50% AMPOLA 10ML INJECÃO EV 10/2021		0,00	0,00	5,00	3,48	5,00	3,48
00001997-HEPARINA; AMP 0,25ML (5.000UI) INJE 10/2021		1,00	8,88	0,00	0,00	1,00	8,88
00002001-HIDROCORTISONA; 100MG FRASCO-PO IM 10/2021		6,00	12,20	1,00	2,03	7,00	14,23
00002000-HIDROCORTISONA; 500MG FRASCO-PO IM 10/2021		0,00	0,00	1,00	4,35	1,00	4,35
00002017-INSULINA HUMANA REGULAR; 100UI/ML F 10/2021		0,00	0,00	1,00	19,69	1,00	19,69
00006649-LOSARTANA POTAS.50MG;COMPRIMIDO VIA 10/2021		5,00	0,37	0,00	0,00	5,00	0,37
00001430-METILPREDNISOLONA,SUCC 125MG;EV/IM 10/2021		10,00	108,59	0,00	0,00	10,00	108,59
00002626-MIDAZOLAM; 50MG AMP 10ML (5MG/ML) I 10/2021		24,00	206,46	0,00	0,00	24,00	206,46
00001355-NOREPINEFRINA;HEMIT. 2MG/ML AMP 4ML 10/2021		8,00	45,45	0,00	0,00	8,00	45,45
00002316-OMEPRAZOL; 40MG AMP PO LIOFILIZADO 10/2021		7,00	111,52	0,00	0,00	7,00	111,52
00001303-PANCURONIO,BROM.; 4MG AMP 2ML (2MG/ 10/2021		1,00	9,00	0,00	0,00	1,00	9,00
00001589-PIPERACILINA+TAZOBACTAM; 4,5GR FR-P 10/2021		7,00	165,73	0,00	0,00	7,00	165,73
00009490-SALBUTAMOL; 100MCG/DOSE FRASCO SPRA 10/2021		3,00	30,01	0,00	0,00	3,00	30,01
00005664-SILDENAFIL,CITR.;50MG COMPRIMIDO VI 10/2021		1,00	0,63	0,00	0,00	1,00	0,63
00000984-SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML -SO 10/2021		1,00	3,84	0,00	0,00	1,00	3,84
00000985-SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML -SOL 10/2021		27,00	51,50	1,00	1,91	28,00	53,41
00000986-SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 250ML -SOL 10/2021		5,00	11,54	0,00	0,00	5,00	11,54
00000987-SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 500ML-SOL- 10/2021		1,00	2,46	2,00	4,92	3,00	7,38
00000995-SOLUCAO GLICOSADA 5% 250ML (BOLSA -10/2021		2,00	5,10	0,00	0,00	2,00	5,10
00001351-TERBUTALINA; 0,5MG AMP 1ML SC INJEC 10/2021		18,00	35,69	0,00	0,00	18,00	35,69
Total do Grupo de Produtos		280,00	1643,63	48,00	73,99	328,00	1717,63
Total do Centro de Custo		280,00	1643,63	48,00	73,99	328,00	1717,63

000179-U.T.I. ALA COVID

0001-MEDICAMENTOS

Produtos	MESREF	Cons. Pac	Cons. Int		Total		
			Qtde	Valor	Qtde	Valor	
00000012-ACEBROFILINA; 10MG/ML XAROPE ADULTO 10/2021		1,00	5,20	0,00	0,00	1,00	5,20
00001174-ACIDO ACETILSALICILICO; 100MG COMPR 10/2021		1,00	0,05	0,00	0,00	1,00	0,05
00001229-AGUA DESTILADA; AMPOLA 10ML SOLUCAO 10/2021		36,00	10,88	0,00	0,00	36,00	10,88
00001252-AMICODARONA; 150MG AMP 3ML (50MG/ML) 10/2021		2,00	3,63	0,00	0,00	2,00	3,63
00000980-BICARBONATO DE SÓDIO; 8,4% 250ML-BI 10/2021		1,00	35,16	0,00	0,00	1,00	35,16
00001314-BROMOPRIDA; 10MG AMP 2ML (5MG/ML) I 10/2021		38,00	50,13	0,00	0,00	38,00	50,13

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Consumo Mensal dos C. Custos

Vários Produtos , Vários C.Custos Origem , Vários C.Custos Consumidor
 Período :10/2021 , Preço Médio

00001318-CARBAMAZEPINA; 200MG COMPRIMIDO VIA	10/2021	1,00	0,34	0,00	0,00	1,00	0,34
00001346-CEFTRIAXONA SODICA; EV 1GR FRASCO-P	10/2021	24,00	183,32	0,00	0,00	24,00	183,32
00001399-CLINDAMICINA; 600MG AMP 4ML (150MG/	10/2021	1,00	3,70	0,00	0,00	1,00	3,70
00001449-CLONIDINA; 0,15MG/ML AMPOLA 1ML INJ	10/2021	1,00	6,66	0,00	0,00	1,00	6,66
00001435-CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10 ML	10/2021	83,00	23,54	0,00	0,00	83,00	23,54
00001452-CLORPROMAZINA; 5MG/ML AMPOLA 5ML IN	10/2021	1,00	1,83	0,00	0,00	1,00	1,83
00001489-DEXAMETASONA; 10MG AMP 2,5ML (4MG/M	10/2021	8,00	22,90	0,00	0,00	8,00	22,90
00005563-DEKMETOTOMIDINA; 100MCG/ML FRASCO-A	10/2021	16,00	576,33	0,00	0,00	16,00	576,33
00001510-DIAZEPAM; 10MG COMPRIMIDO VIA ORAL-	10/2021	6,00	0,60	0,00	0,00	6,00	0,60
00001537-DIPIRONA; 1GR AMP 2ML (500MG/ML) IN	10/2021	10,00	6,50	0,00	0,00	10,00	6,50
00001546-DOBUTAMINA; 250MG AMP 20ML (12,5MG/	10/2021	4,00	24,79	0,00	0,00	4,00	24,79
00001558-ENOXAPARINA; 40MG/0,4ML INJECAO SC A	10/2021	14,00	356,24	0,00	0,00	14,00	356,24
00001560-EPINEFRINA; 1MG/ML AMPOLA 1ML INJET	10/2021	2,00	2,86	0,00	0,00	2,00	2,86
00001574-ETOMIDATO; 2MG/ML FRASCO-AMP 10ML I	10/2021	4,00	54,00	0,00	0,00	4,00	54,00
00001387-FENTANILA, CITR.; AMP 10ML (0,05MG/ML	10/2021	100,00	597,16	0,00	0,00	100,00	597,16
00001389-FENTANILA, CITR.; AMP 5ML (0,05MG/ML)	10/2021	2,00	7,77	0,00	0,00	2,00	7,77
00001593-FITOMENADIONA; 1M 10MG AMP 1ML INJE	10/2021	1,00	1,68	0,00	0,00	1,00	1,68
00001803-FUROSEMIDA; 20MG AMP 2ML (10MG/ML)	10/2021	34,00	37,78	0,00	0,00	34,00	37,78
00001989-GLICOSE; 5% AMPOLA 10ML INJECAO EV	10/2021	3,00	2,09	0,00	0,00	3,00	2,09
00001994-HALOPERIDOL; 5MG AMP 1ML INJECAO IM	10/2021	2,00	6,51	0,00	0,00	2,00	6,51
00001995-HALOPERIDOL; 5MG COMPRIMIDO VIA ORA	10/2021	2,00	0,45	0,00	0,00	2,00	0,45
00001997-HEPARINA; AMP 0,25ML (5.000UI) INJE	10/2021	4,00	35,51	0,00	0,00	4,00	35,51
00001996-HEPARINA; AMP 5ML (5000UI/ML) FRASC	10/2021	1,00	23,01	0,00	0,00	1,00	23,01
00002000-HIDROCORTISONA; 500MG FRASCO-PO IM/	10/2021	3,00	13,04	0,00	0,00	3,00	13,04
00002016-INSULINA HUMANA NPH; 100UI/ML FRASC	10/2021	0,00	0,00	1,00	18,03	1,00	18,03
00002017-INSULINA HUMANA REGULAR; 100UI/ML F	10/2021	0,00	0,00	2,00	39,37	2,00	39,37
00001300-IPRATROPIO, BROM.; GOTAS FR 20ML (0,	10/2021	0,00	0,00	1,00	0,88	1,00	0,88
00002026-LEVMEPROMAZINA; GOTAS 4% FR 20ML	10/2021	0,04	0,44	0,00	0,00	0,04	0,44
00002329-LIDOCAINA GEL 30G-KYLESTESIN	10/2021	4,00	19,63	0,00	0,00	4,00	19,63
00001430-METILPREDNISOLONA, SUCC 125MG; EV/IM	10/2021	5,00	54,30	0,00	0,00	5,00	54,30
00002631-METRONIDAZOL 400MG; COMPRIMIDO VIA O	10/2021	2,00	1,94	0,00	0,00	2,00	1,94
00002627-MIDAZOLAM; 15MG AMP 3ML (5MG/ML) IN	10/2021	2,00	9,91	0,00	0,00	2,00	9,91
00002626-MIDAZOLAM; 50MG AMP 10ML (5MG/ML) I	10/2021	52,00	447,34	0,00	0,00	52,00	447,34
00001376-MORFINA, SULF.; 1MG/ML AMPOLA 2ML INJ	10/2021	1,00	5,15	0,00	0,00	1,00	5,15
00001355-NOREPINEFRINA; HEMIT. 2MG/ML AMP 4ML	10/2021	36,00	204,51	0,00	0,00	36,00	204,51
00010829-OLEO CICATRIZANTE; FR 100ML -DERMAE	10/2021	2,00	6,08	0,00	0,00	2,00	6,08
00002316-CMEFRAZOL; 40MG AMP PO LIOFILIZADO	10/2021	12,00	191,18	0,00	0,00	12,00	191,18
00001303-PANCURONIO, BROM.; 4MG AMP 2ML (2MG/	10/2021	1,00	9,00	0,00	0,00	1,00	9,00
00001433-POTASSIO, CLORETO DE; 19,1% AMPOLA 1	10/2021	8,00	3,55	0,00	0,00	8,00	3,55
00010089-POTASSIO, CLORETO DE; 6% FR 100ML SO	10/2021	1,00	2,35	0,00	0,00	1,00	2,35
00001505-PROMETAZINA; 50MG AMP 2ML (25MG/ML)	10/2021	3,00	6,37	0,00	0,00	3,00	6,37
00000982-RINGER COM LACTATO 500ML (BOLSA)-SO	10/2021	12,00	34,97	0,00	0,00	12,00	34,97
00000984-SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML -SO	10/2021	2,00	7,68	0,00	0,00	2,00	7,68
00000985-SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML -SO	10/2021	17,00	32,43	0,00	0,00	17,00	32,43
00000986-SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 250ML -SO	10/2021	35,00	80,75	0,00	0,00	35,00	80,75
00000987-SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 500ML -SO	10/2021	4,00	9,84	0,00	0,00	4,00	9,84
00000990-SOLUCAO GLICOFISIOLÓGICA 500ML (BOL	10/2021	2,00	5,62	0,00	0,00	2,00	5,62
00000995-SOLUCAO GLICOSADA 5% 250ML (BOLSA)-	10/2021	6,00	15,30	0,00	0,00	6,00	15,30
00001360-SUXAMETONIO; 100MG FR-PO LIOFILIZAD	10/2021	3,00	55,47	0,00	0,00	3,00	55,47
00001357-TART.METOPROLOL; 1MG/ML AMP 5ML INJ	10/2021	1,00	20,00	0,00	0,00	1,00	20,00
00001351-TERBUTALINA; 0,5MG AMP 1ML SC INJEC	10/2021	26,00	51,55	0,00	0,00	26,00	51,55
Total do Grupo de Produtos		643,04	3369,02	4,00	58,28	647,04	3427,30
Total do Centro de Custo		643,04	3369,02	4,00	58,28	647,04	3427,30
Total Geral		923,04	5012,65	52,00	132,27	975,04	5144,93



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Consumo Mensal dos C. Custos

Vários Produtos , Vários C.Custos Origem , Vários C.Custos Consumidor
 Período :10/2021 , Preço Médio

000178-ALA COVID

0031-EPI - EQUIPAMENTO DE PROT

Produtos	MESREF	Cons. Pac		Cons. Int		Total		Valor
		Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	
00005410-MASCARA RESPIRATORIA PFF-2 CLASSE S 10/2021		0,00	0,00	14,00	24,79	14,00	24,79	24,79
Total do Grupo de Produtos		0,00	0,00	14,00	24,79	14,00	24,79	24,79
Total do Centro de Custo		0,00	0,00	14,00	24,79	14,00	24,79	24,79

000179-U.T.I. ALA COVID

0002-MATERIAL HOSPITALAR

Produtos	MESREF	Cons. Pac		Cons. Int		Total		Valor
		Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	
00012102-AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA 40G 10/2021		0,00	0,00	80,00	205,41	80,00	205,41	205,41
00000205-LUVA DE PROCEDIMENTO M C/TALCO-LUVA 10/2021		0,00	0,00	1100,00	556,38	1100,00	556,38	556,38
00000004-LUVA DE PROCEDIMENTO P C/TALCO-LUVA 10/2021		0,00	0,00	1450,00	720,22	1450,00	720,22	720,22
00000209-LUVA DESCARTAVEL ESTERIL N 6,5 (MUC 10/2021		1,00	1,61	0,00	0,00	1,00	1,61	1,61
00000210-LUVA DESCARTAVEL ESTERIL N 7,5 (MUC 10/2021		4,00	6,07	0,00	0,00	4,00	6,07	6,07
00000208-LUVA DESCARTAVEL ESTERIL N 8,0 (MUC 10/2021		1,00	1,51	0,00	0,00	1,00	1,51	1,51
00000224-MASCARA DESCARTAVEL C/ ELASTICO-MAS 10/2021		0,00	0,00	450,00	69,53	450,00	69,53	69,53
Total do Grupo de Produtos		6,00	9,19	3080,00	1551,54	3086,00	1560,73	1560,73

0031-EPI - EQUIPAMENTO DE PROT

Produtos	MESREF	Cons. Pac		Cons. Int		Total		Valor
		Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	
00005410-MASCARA RESPIRATORIA PFF-2 CLASSE S 10/2021		0,00	0,00	42,00	74,37	42,00	74,37	74,37
Total do Grupo de Produtos		0,00	0,00	42,00	74,37	42,00	74,37	74,37
Total do Centro de Custo		6,00	9,19	3122,00	1625,91	3128,00	1635,10	1635,10

Total Geral		6,00	9,19	3136,00	1650,70	3142,00	1659,89	1659,89
-------------	--	------	------	---------	---------	---------	---------	---------

LGPD: Relatório pode conter dados pessoais e/ou sensíveis, recomenda-se a destruição após o uso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP.: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Indicadores Hospitalares de Internação

Indicadores por Centro de Custo - Pac-Dia considerando Transferências e nº Internações

	Óbito		Trans		Total		Total		Total		Leito		Pac.		Média		%		Média		%		Mort		%Inf		%Pac	
	-24h	+24h	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais	Reais
ALA COVID	3	0	0	1	4	1	5	3	2	5	12	372	8	0.26	0	0	2.15	2.00	0.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.0	5	
TOTAL GERAL:	3	0	0	1	4	1	5	3	2	5	12	372	8	0.26	0	0	2.15	2.00	0.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.0	5		

FILTROS SELECIONADOS

Período Seleccionado: de 01/10/2021 até 31/10/2021
 Censo: SIM
 Categoria: TODAS
 Unidade: SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Sexo: TODOS
 Caráter: ELETTIVO e URGÊNCIA
 Centro de Custo: ALA COVID
 Convênios: TODOS
 Tipos de Serviço: TODOS
 Especialidades: TODOS
 Total de Leitros: Desconsidera leitros marcados com LEITODIA='N' (não afeta cálculo do Leito-Dia)

100%.

11

LEGENDA DOS INDICADORES

LEITO DIA: Número total de diárias disponíveis no período.
 PACIENTE DIA: Número total de dias de internação de todos pacientes por período.
 MÉDIA DE PACIENTE DIA: Número médio de pacientes internados no hospital por dia.
 MÉDIA DE PERMANÊNCIA: Número médio de dias que um paciente fica internado.
 GIRO DE ROTATIVIDADE: Número médio de paciente que passaram por um leito no período.



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
 Rua Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado, São João da Boa Vista - SP
 CEP: 13870-720 Tel.: (19) 3634-1133 CNES: 2084228
 CNPJ: 59.759.084/0001-94

Indicadores Hospitalares de Internação

Indicadores por Centro de Custo - Pac-Dia considerando Transferências e nº Internações

U.T.I. ALA COV	Óbito Reais	Óbito Trans Reais	Trans Total Reais	Total Inter Reais	Total Total Reais	Total Leito Dia	Pac. Dia	Média		% Infec Hosp.	% Ocup. Perm.	Média Rotat Geral	Giro Morta Inst	Mort Hosp	% Inf Hosp	% Pac Total Dia Pac.						
								Pac. Dia	Parto													
2	0	0	3	5	2	7	0	7	7	5	155	13	0.42	0	0	8.39	2.60	1.00	0.00	0.00	100.0	7
TOTAL GERAL:	2	0	0	3	5	2	7	0	7	5	155	13	0.42	0	0	8.39	2.60	1.00	0.00	0.00	100.0	7

FILTROS SELECIONADOS

Período Seleccionado: de 01/10/2021 até 31/10/2021


- Censo: STM
- Categoria: TODAS
- Unidade: SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
- Sexo: TODOS
- Caráter: ELETIVO e URGÊNCIA
- Centro de Custo: U.T.I. ALA COVID
- Convênios: TODOS
- Tipos de Serviço: TODOS
- Especialidades: TODOS
- Total de Leitos: Desconsidera leitos marcados com LEITODIA='N'' (não afeta cálculo do Leito-Dia)

100%

12

LEGENDA DOS INDICADORES

- LEITO DIA: Número total de diárias disponíveis no período.
- PACIENTE DIA: Número total de dias de internação de todos pacientes por período.
- MÉDIA DE PACIENTE DIA: Número médio de pacientes internados no hospital por dia.
- MÉDIA DE PERMANÊNCIA: Número médio de dias que um paciente fica internado.
- GIRO DE ROTATIVIDADE: Número médio de paciente que passaram por um leito no período.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUI			Número da NFS-e 1757
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS			
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				

Data e Hora da Emissão	09/11/2021 16:07:39	Competência	Novembro/2021	Código de Verificação	TJJSKPE0H
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Agui

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CLIN WORK ASSESSORIA EM SAUDE OCUP E PREST. DE SERV. MEDICOS				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	01.563.401/0001-12	Inscrição Municipal	3386	Município	Agui - SP
Endereço	R FRANCISCO GUILHERME, 1191, CENTRO				
Cep	13860-019	Telefone	(19) 3652-2000	Email	
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS SJBV				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	59.759.084/0001-94	Inscrição Municipal		Município	São João da Boa Vista - SP
Endereço	Rua Carolina Malheiros, S/N, Vila Conrado				
Cep	13870-720	Telefone		Email	
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
0401	EXECUTANTE: FERNANDA FASSINA RIBEIRO PINTO/ CLINICA GERAL SERVIÇO REFERENTE À 03 PLANTÕES DE 12 H NO VALOR UNITÁRIO DE 300,00 PARA REGULAÇÃO PACIENTES COVID SUS - VALOR TOTAL R\$900,00	300,0000	3,0000	900,0000	900,00 x 2,01	18,09

Código do serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R\$ 0,00	COFINS:	R\$ 0,00	INSS:	R\$ 0,00	IR:	R\$ 0,00	CSLL:	R\$ 0,00	Outras retenções:	R\$ 0,00
------------	----------	---------	----------	-------	----------	-----	----------	-------	----------	-------------------	----------

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	À vista		900,00								
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$			900,00	Natureza Operacional			Valor dos Serviços R\$		900,00		
(-) Desconto Condicionado			0,00	1 - Tributação no município			(-) Dedução Permitida em Lei		0,00		
(-) Retenções Federais			0,00	Regime Especial de Tributação			(-) Desconto Condicionado		0,00		
Outras Retenções			0,00	ME - Microempresa							
				Optante do Simples Nacional							
(-) ISS Retido / Substituído				Sim			ISS		18,09		
(=) Valor Líquido R\$			900,00	Incentivo a Cultura							
				Não							

Outras Informações

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Agui

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto 2.439/2011.
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 121,05 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 29,25 (3,25%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

424/NFS-e



Número / Série	424 / NFS-e	Emissão	09/11/2021 16:18:12	Incidência	Andradas (MG)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	09/11/2021	Código de verificação	205M.OZJM.S1UD.UE8U	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: STRS SAUDE S/S LTDA.
CPF / CNPJ: 23.024.611/0001-75 Reg.: Simples
Endereço: R. TORINO, 51 - Bairro: JARDIM ITALIA - Cep: 37795000
Telefone: 3731-2182 Município: Andradas - MG País: Brasil
Insc. Mun.: 59850 Cod. Mob.: 059850 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: STRS SAUDE S/S LTDA.

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA MISER. DONA CAROLINA MALHEIROS
CPF / CNPJ: 59.759.084/0001-94 Reg.:
Endereço: R. Carolina Malheiros - Bairro: Vila Conrado - Cep: 13870-720
Telefone: Município: São João da Boa Vista - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.: ISENTO
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.01 - Medicina e biomedicina. (2,7128378 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qty.	Total
PLANTAO MEDICO ALA COVID DE OUTUBRO.2021	R\$ 1.800,00	7,00	R\$ 12.600,00

Observações

REFERENTE 07 PLANTÕES DE 12 HORAS (VALOR DE R\$1800,00 CADA)ALA COVID - UTI/ENFERMARIA EM OUT.2021
Médica executante: TATHIANA MIRANDA TORRES

Tributos Federais

PIS --- INSS --- CSSL --- IRRF --- COFINS ---

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
12.600,00	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)	Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 12.600,00
0,00	0,00		

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:JOAO GUILHERME TORRES

Recebi(emos) de STRS SAUDE S/S LTDA., os serviços constantes da nota fiscal Nº 424, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/205M.OZJM.S1UD.UE8U>

Data: / /

Assinatura:



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
1274

Data e Hora da Emissão	09/11/2021 16:43:13	Competência	Nov/2021	Código de Verificação	YYEDG8X1X
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Mococa

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	SILVERIO E DE PIETRO SERVICOS MEDICOS S/S ME				
Nome Fantasia	SILVERIO E DE PIETRO SERVICOS MEDICOS S/S ME				
CPF/CNPJ	10.716.907/0001-05	Inscrição Municipal	5615268	Município	Mococa UF SP
Endereço	R IMACULADA CONCEICAO, 15, Bairro não informado				
Cep	13730-420	Telefone	(19) 3656-9900	Email	xavier@escritorioeco.com.br
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS				
Nome Fantasia	SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS				
CPF/CNPJ	59.759.084/0001-94	Inscrição Municipal		Município	São João da Boa Vista UF SP
Endereço	Rua Carolina Malheiros, 92, Vila Conrado				
Cep	13870-720	Telefone		Email	contasapagar@santacasasaojoao.com.br
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.03	REGULAÇÃO PACIENTES COVID - OUTUBRO.2021 Complemento: REF 11 PLANTÕES DE 12H NO VALOR UNITARIO DE R\$300, 00 PARA REGULAÇÃO PACIENTES COVID SUS DR. RODRIGO SILVERIO	3.300,0000	1,0000	3.300,0000	3.300,00x5,00	0,00

Código do serviço

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R\$ 21,45	COFINS:	R\$ 99,00	INSS:	R\$ 0,00	IR:	R\$ 49,50	CSLL:	R\$ 33,00	Outras retenções:	R\$ 0,00
------------	-----------	---------	-----------	-------	----------	-----	-----------	-------	-----------	-------------------	----------

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	À vista		3.097,05								

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	3.300,00	Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$	3.300,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	202,95	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Condicionado	0,00
Outras Retenções	0,00	ME - Microempresa			
		Optante do Simples Nacional			
(-) ISS Retido / Substituído		Não		ISS	0,00
(=) Valor Líquido R\$	3.097,05	Incentivo a Cultura			
		Não			

Outras Informações

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Mococa

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto Municipal 4675 de 04 de Maio de 2011.
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 443,85 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 88,77 (2,69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DIRETORIA DE FINANÇAS

SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
223

Série: E

Data Emissão: 09/11/2021

Certificação: 3D80A-CD848

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: ROMANO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Nome Fantasia: ROMANO SERVIÇOS MÉDICOS
CNPJ/CPF: 27.647.167/0001-03 Insc. Municipal: 22018
Endereço: RUA JACYRA R. COMBE CELESTINO
Bairro: PARQUE DAS NAÇÕES
Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA
E-mail: contabilperes@uol.com.br

Insc. Estadual: SI
Nº: 54
Compl.:
UF: SP CEP: 13870-582
Telefone:

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
CNPJ/CPF: 59.759.084/0001-94 Insc. Municipal:
Endereço: RUA CAROLINA MALHEIROS
Bairro: VILA CONRADO
Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA
E-mail: contabilidade@santacasasaojoao.com.br

Insc. Estadual:
Nº: 92
Compl.:
UF: SP CEP: 13870-720
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS-PLANTAO MEDICO ALA COVID DE OUTUBRO.2021
REFERENTE 11 PLANTOES DE 12 HORAS (VALOR DE R\$1800,00 CADA)ALA COVID - UTI/ENFERMARIA EM OUT.2021

EXECUTANTE: 005986 - FABIO ROMANO
ESPECIALIDADE: MEDICINA INTERNA/CLINICA

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS-PLANTAO MEDICO ALA COVID DE OUTUBRO.2021	Sim	1,00	19.800,0000	19.800,00

Valor Tributável: R\$ 19.800,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 19.800,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 19.800,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 396,00
PIS: 0,650% R\$ 128,70	COFINS: 3,000% R\$ 594,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 297,00	CSLL: 1,000% R\$ 198,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00				VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 18.186,30

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 11/2021 Local do Recolhimento: SÃO JOÃO DA BOA VISTA/SP Data Geração: 09/11/2021 16:33:51
Recolhimento: Retido na Fonte Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)
CNAE: 8630503
Observações:

Impresso em: 09/11/2021 às 16:33:57

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

Recebi(emos) de: ROMANO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 223
Certificação
3D80A-CD848

Data

Assinatura do Recebedor



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DIRETORIA DE FINANÇAS

SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
1079

Série: E

Data Emissão: 09/11/2021

Certificação: D0ACA-397CA

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA CARDIO SABINO LTDA
Nome Fantasia: CLINICA MEDICA CARDIO SABINO LTDA
CNPJ/CPF: 13.128.769/0001-31 Insc. Municipal: 16464
Endereço: RUA CONSELHEIRO ANTÔNIO PRADO
Bairro: CENTRO
Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA
E-mail: vmpatroni@terra.com.br

Insc. Estadual:
Nº: 608
Compl.: SALA 03
UF: SP CEP: 13870-250
Telefone: 1936222020

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
CNPJ/CPF: 59.758.084/0001-94 Insc. Municipal: 9816
Endereço: RUA CAROLINA MALHEIROS
Bairro: VILA CONRADO
Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA
E-mail: contabilidade@santacasasaojoao.com.br

Insc. Estadual:
Nº: 92
Compl.:
UF: SP CEP: 13870-720
Telefone: 1936332222

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS A REGULAÇÃO PACIENTES COVID - OUTUBRO/2021
REF. 8 PLANTÕES DE 12H NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 300,00 PARA REGULAÇÃO PACIENTES COVID SUS.

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO A REGULAÇÃO PACIENTES COVID 10/2021 (8 PLANTÕES DE 12H)	Sim	1,00	2.400,0000	2.400,00

Valor Tributável: R\$ 2.400,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 2.400,00
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--	---------------------

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.400,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 48,00
PIS: 0,650% R\$ 15,60	COFINS: 3,000% R\$ 72,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 36,00	CSLL: 1,000% R\$ 24,00	Outras Retenções: R\$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 322,80 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 78,00	VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 2.204,40
---	------------------------------	---------------------

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 11/2021 Local do Recolhimento: SÃO JOÃO DA BOA VISTA/SP Data Geração: 09/11/2021 16:42:46
Recolhimento: Retido na Fonte Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)
CNAE: 8610102
Observações:


Impresso em: 09/11/2021 às 16:42:59

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

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

_____/_____/_____
Data Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 1079
Certificação
D0ACA-397CA

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		Número da Nota	
			00000609 Data e Hora de Emissão 09/11/2021 17:02:42 Código de Verificação K1L9-N2TN	
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 13.309.672/0001-25 Inscrição Municipal: 4.247.266-0 Nome/Razão Social: RENAL - INSTITUTO DE NEFROLOGIA LTDA Endereço: R MAESTRO CARDIM 00660, CONJ. 172 - LIBERDADE - CEP: 01323-001 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: IRM STA CASA DE M CAROLINA MALHEIROS CPF/CNPJ: 59.759.084/0001-94 Inscrição Municipal: --- Endereço: VL R CAROLINA MALHEIROS 92, - CENTRO - CEP: 13870-720 Município: São João da Boa Vista UF: SP E-mail: ----				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Referente a plantão médico ala COVID de outubro 2021 Referente a 04 plantões de 12horas (valor R\$1.800,00 cada) Ala COVID - UTI/ENFERMARIA em outubro 2021 Serviços profissionais relativos ao exercício da profissão, regulamentada por legislação federal, prestados pelos sócios, conforme artigo 120 INSRF 974/2009				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.200,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	108,00	72,00	216,00	46,80
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	7.200,00	2,00%	144,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 959,76 (13,33%)	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2021;				

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota

00000608

Data e Hora de Emissão

09/11/2021 16:57:06

Código de Verificação

JGID-NXAT

20211109H13309672000125

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **13.309.672/0001-25**Inscrição Municipal: **4.247.266-0**Nome/Razão Social: **RENAL - INSTITUTO DE NEFROLOGIA LTDA**Endereço: **R MAESTRO CARDIM 00660, CONJ. 172 - LIBERDADE - CEP: 01323-001**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **IRM STA CASA DE M CAROLINA MALHEIROS**CPF/CNPJ: **59.759.084/0001-94**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **VL R CAROLINA MALHEIROS 92, . - CENTRO - CEP: 13870-720**Município: **São João da Boa Vista**UF: **SP** E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente a regulação pacientes COVID - outubro 2021

Referente à 05 plantões de 12hs no valor unitário de R\$300,00 para regulação pacientes COVID SUS

Serviços profissionais relativos ao exercício da profissão, regulamentada por legislação federal, prestados pelos sócios, conforme artigo 120 INSRF 974/2009

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.500,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	22,50	15,00	45,00	9,75

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	1.500,00	2,00%	30,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R\$ 199,95 (13,33%)

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2021;

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 366688 Série 1, emitido em 03/11/2021

Número da Nota

00000735

Data e Hora de Emissão

09/11/2021 17:27:35

Código de Verificação

ZPL2-EERQ

2021110808295301000100

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **08.295.301/0001-00**Inscrição Municipal: **3.565.471-6**Nome/Razão Social: **SAMY SERVICOS MEDICOS S/S LTDA**Endereço: **AV PROF FRANCISCO MORATO 01640, 3º ANDAR - SALA 41 - BUTANTA - CEP: 06512-100**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS**CPF/CNPJ: **59.759.084/0001-94**Inscrição Municipal: **---**Endereço: **Rua CAROLINA MALHEIROS 92 - VILA CONRADO - CEP: 13870-720**Município: **São João da Boa Vista**UF: **SP**E-mail: **contasapagar@santacasasaojoao.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **---**Nome/Razão Social: **---****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

PLANTÃO MÉDICO ALA COVID DE OUTUBRO.2021

REFERENTE 13 PLANTÕES DE 12 HORAS (VALOR DE R\$1800,00 CADA) ALA COVID - UTI/ENFERMARIA EM

OUT.2021

DR. ODENIR BESSA DE ALMEIDA - REPASSE 00010163 - 01/11/2021

RPS 366588/1 VENCIMENTO 03/11/2021

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 23.400,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	351,00	468,00	468,00	152,10

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	23.400,00	2,00%	468,00	0,00

Município da Prestação do Serviço

Número Inscrição da Obra

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 366688 Série 1, emitido em 03/11/2021; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2021;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DIRETORIA DE FINANÇAS

SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
1166

Série: E

Data Emissão: 10/11/2021

Certificação: F41D9-3C8BA

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: ENDONEFRO CLINICA MEDICA LTDA EPP
Nome Fantasia: ENDONEFRO CLINICA MEDICA LTDA EPP
CNPJ/CPF: 12.026.251/0001-24 Insc. Municipal: 17483
Endereço: AVENIDA DOUTOR DURVAL NICOLAU
Bairro: RIVIERA DE SÃO JOÃO
Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA
E-mail: fiscal.saojoaocont@uol.com.br

Insc. Estadual:
Nº: 2341
Compl.: SALA 01
UF: SP CEP: 13874-788
Telefone: 19981120510

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
CNPJ/CPF: 59.759.084/0001-94 Insc. Municipal: 9816
Endereço: RUA CAROLINA MALHEIROS
Bairro: VILA CONRADO
Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA
E-mail: contaspagar@santacasasaojoao.com.br

Insc. Estadual:
Nº: 92
Compl.:
UF: SP CEP: 13870-000
Telefone: 1936341148

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÃO MÉDICO ALA COVID DE OUTUBRO/2021

DR. FERNANDO VIEIRA PRADO

REFERENTE 8 PLANTÕES DE 12 HORAS (VALOR DE R\$ 1.800,00 CADA) ALA COVID - UTI / ENFERMARIA

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
PLANTÃO MÉDICO ALA COVID DE OUTUBRO/2021	Sim	1,00	14.400,0000	14.400,00

Valor Tributável: R\$ 14.400,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 14.400,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 14.400,00	Alíquota: 3,3714%	Valor do ISS: R\$ 485,48
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 1.956,80 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 387,36 **VALOR LÍQUIDO DA NOTA** **R\$ 13.914,52**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 11/2021
Recolhimento: Retido na Fonte
CNAE: 8630503
Observações:

Local do Recolhimento: SÃO JOÃO DA BOA VISTA/SP
Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: V

Data Geração: 10/11/2021 08:44:40

Impresso em: 10/11/2021 às 08:44:42

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

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

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 1166
Certificação
F41D9-3C8BA



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DIRETORIA DE FINANÇAS

SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
386

Série: **E**

Data Emissão: **10/11/2021**

Certificação: **E470A-47CBA**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MARCIO WILLIAM DE OLIVEIRA CANDIDO**
Nome Fantasia: **VIDA CLÍNICA MÉDICA LTDA EPP**
CNPJ/CPF: **12.879.635/0001-90** Insc. Municipal: **23132**
Endereço: **RUA CORONEL JOSÉ PROCÓPIO**
Bairro: **PERPÉTUO SOCORRO**
Município: **SÃO JOÃO DA BOA VISTA**
E-mail: **vidaclinicamedica@hotmail.com**

Insc. Estadual: **SI**
Nº: **623**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **13870-730**
Telefone: **1936334613**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS**
CNPJ/CPF: **59.759.084/0001-84** Insc. Municipal: **9816**
Endereço: **RUA CAROLINA MALHEIROS**
Bairro: **VILA CONRADO**
Município: **SÃO JOÃO DA BOA VISTA**
E-mail: **contabilidade@santacasasaojoao.com.br**

Insc. Estadual:
Nº: **92**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **13870-000**
Telefone: **1936341148**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

A REGULAÇÃO PACIENTES COVID - OUTUBRO.2021
REF 04 PLANTÕES DE 12H NO VALOR UNITARIO DE R\$300,00 PARA REGULAÇÃO PACIENTES COVID SUS

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS	Sim	1,00	1.200,0000	1.200,00

Valor Tributável: R\$ 1.200,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 1.200,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.200,00	Alíquota: 3,3532%	Valor do ISS: R\$ 40,24
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 161,40 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 39,00				VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 1.159,76

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **11/2021**
Recolhimento: **Retido na Fonte**
CNAE: **8610102**
Observações:

Local do Recolhimento: **SÃO JOÃO DA BOA VISTA/SP**
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: **V**

Data Geração: **10/11/2021 09:43:40**

Impresso em: 10/11/2021 às 09:43:43

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

Recebi(emos) de: **MARCIO WILLIAM DE OLIVEIRA CANDIDO**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: **386**
Certificação
E470A-47CBA



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DIRETORIA DE FINANÇAS

SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
15863

Série: E

Data Emissão: 10/11/2021

Certificação: 9C830-67A80

DADOS DO PRESTADOR



Nome/Razão Social: S L METRA MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA EPP
Nome Fantasia: S L METRA MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA EPP
CNPJ/CPF: 01.636.193/0001-34 Insc. Municipal: 9556
Endereço: RUA BENJAMIN CONSTANT
Bairro: CENTRO
Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA
E-mail: metrasjbv@hotmail.com

Insc. Estadual:
Nº: 513
Compl.:
UF: SP CEP: 13870-220
Telefone: 1936232033

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
CNPJ/CPF: 59.759.084/0001-94 Insc. Municipal: 9816
Endereço: RUA CAROLINA MALHEIROS
Bairro: VILA CONRADO
Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA
E-mail: contabilidade@santacasasaojoao.com.br

Insc. Estadual: ISENT0
Nº: 92
Compl.:
UF: SP CEP: 13870-000
Telefone: 1936341148

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
A REGULAÇÃO PACIENTES COVID - OUTUBRO.2021
REF 01 PLANTÕES DE 12H NO VALOR UNITÁRIO DE R\$300,00 PARA REGULAÇÃO PACIENTES COVID SUS

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Sim	1,00	300,0000	300,00

Valor Tributável: R\$ 300,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 300,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 300,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 6,00
PIS: 0,650% R\$ 1,95	COFINS: 3,000% R\$ 9,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 1,000% R\$ 3,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 40,35 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 9,75				VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 280,05

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 11/2021 Local do Recolhimento: SÃO JOÃO DA BOA VISTA/SP Data Geração: 10/11/2021 13:24:01
Recolhimento: Retido na Fonte Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)
CNAE: 8630503
Observações:

Impresso em: 10/11/2021 às 13:24:03

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

Recebi(emos) de: S L METRA MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA EPP
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 15863
Certificação
9C830-67A80

_____/_____/_____
Data Assinatura do Recebedor



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DIRETORIA DE FINANÇAS

SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
17

Série: E

Data Emissão: 10/11/2021

Certificação: 2B144-5E9B0

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: PATRICIA REGINA LOPES MOREIRA ME
Nome Fantasia: PATRICIA REGINA LOPES MOREIRA ME
CNPJ/CPF: 41.452.539/0001-69 Insc. Municipal: 27089
Endereço: RUA JOÃO AGLIASCO
Bairro: NÚCLEO RES. DURVAL NICOLAU 3
Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA
E-mail: rmmcarneiro@uol.com.br

Insc. Estadual: SI
Nº: 35
Compl.:
UF: SP CEP: 13872-309
Telefone: 1983143318

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
CNPJ/CPF: 59.759.084/0001-94 Insc. Municipal: 9816
Endereço: RUA CAROLINA MALHEIROS
Bairro: VILA CONRADO
Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA
E-mail: contabilidade@santacasasaojoao.com.br

Insc. Estadual:
Nº: 92
Compl.:
UF: SP CEP: 13870-720
Telefone: 1936332222

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

REGULARIZAÇÃO PACIENTES COVID - OUTUBRO 2021

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
06 PLATOS DE 12H NO VALOR UNITARIO DE R\$ 300,00 PARA REGULAÇÃO PACIENTES COVID SUS	Sim	1,00	2.400,0000	2.400,00

Valor Tributável: R\$ 2.400,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 2.400,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.400,00	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 48,24
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00				VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 2.351,76

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 11/2021 Local do Recolhimento: SÃO JOÃO DA BOA VISTA/SP Data Geração: 10/11/2021 09:10:37
Recolhimento: Retido na Fonte Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
CNAE: 8630599 Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III
Observações:

Impresso em: 10/11/2021 às 09:10:39

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

Recebi(amos) de: PATRICIA REGINA LOPES MOREIRA ME
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____
Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 17
Certificação
2B144-5E9B0

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU**

Praça Pedro Torres, Nº: 100, Centro, Botucatu - SP, CEP: 18600-900

NOTA FISCAL DE SERVIÇOSPARA VERIFICAR AUTENTICIDADE DA NF ACESSE : [HTTP://WWW.BOTUCATU.BSIT-BR.COM.BR](http://www.botucatu.bsit-br.com.br)

Número da Nota

1000104

Data e Hora Emissão

11/11/2021 14:17:22

Código Verificação

U7U1ZBMA**PRESTADOR DE SERVIÇO**

CPF/CNPJ: 34.943.970/0001-42 Insc. Municipal: 473137 Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: PASCHOALATO SERVICOS MEDICOS LTDA Telefone:
Endereço: Rua Padre Salustio Rodrigues Machado, Nº 58, Bairro Vila Carmelo, Cep. 18609-610
Complemento:
Município: BOTUCATU-null CEP: 18609-610

TOMADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 59.759.084/0001-94 Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS Telefone: (19) 3634-1133
Endereço: Rua Carolina Malheiros, Nº 92, Vila Conrado
Complemento:
Município: SAO JOAO DA BOA VISTA-SP CEP: 13870-720

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTAO MEDICO ALA COVID DE OUTUBRO DE 2021. REFERENTE A 3 PLANTÕES DE 12 HORAS (VALOR DE R\$1800,00 CADA) ALA COVID - UTI ENFERMARIA EM OUT. 2021

Serviço / Item Serviço

4.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Atividade:

1-PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

TRIBUTOS FEDERAIS		VALORES		TOTAIS		Local de Prestação do Serviço
PIS	R\$ 0,00	Valor dos Serviços	R\$ 5.400,00	Base de Cálculo	R\$ 5.400,00	BOTUCATU-SP
COFINS	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00	Alíquota (%)	2.7127	Natureza Operação
INSS	R\$ 0,00	(-) Desconto condicionado	R\$ 0,00	ISS Devido	R\$ 146,49	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
IR	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	ISS Retido	R\$ 0,00	Referência
CSLL	R\$ 0,00	(-) Retenções Federais	R\$ 0,00	(=) Valor Líquido	R\$ 5.400,00	11/2021
		(-) Outras Retenções	R\$ 0,00	(=) Valor Total	R\$ 5.400,00	

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Serviços prestados pelos próprios sócios*

*Retenção previdenciária dispensada de acordo com o artigo 120 da IN/RFB 971/09"

"EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

Nota Emitida em Substituição a Nota : 1000103

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DIRETORIA DE FINANÇAS

SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: EAFITI ENSINO ATUALIZADO DE FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA LTDA

Nome Fantasia: EAFITI ENSINO ATUALIZADO DE FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA LTDA

CNPJ/CPF: 08.751.861/0001-13

Insc. Municipal: 14114

Endereço: RUA DOUTOR TEÓFILO RIBEIRO DE ANDRADE

Bairro: CENTRO

Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA

E-mail: marydelrosal@ig.com.br

Número da Nota Fiscal

377

Série: E

Data Emissão: 08/11/2021

Certificação: 75174-776D7



DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA D CAROLINA MALHEIROS

CNPJ/CPF: 59.759.094/0001-94

Insc. Municipal: 9816

Endereço: RUA CAROLINA MALHEIROS

Bairro: VILA CONRADO

Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA

E-mail: contabilidade@santacasasaojoao.com.br

Insc. Estadual:

Nº: 92

Compl.: SALA 02

UF: SP CEP: 13870-210

Telefone: 1936223940

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

NF COVID - REFERENTE A SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA ALA COVID (UTI/ENFERMARIA) COMPETÊNCIA OUTUBRO 2021

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
NF COVID - REFERENTE A SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA ALA COVID (UTI/ENFERMARIA) COMPETÊNCIA OUTUBRO 2021	Sim	1,00	18.726,4800	18.726,48

Valor Tributável: R\$ 18.726,48	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 18.726,48
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 18.726,48	Alíquota: 4,1563%	Valor do ISS: R\$ 778,33
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 17.948,15

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

8.02 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 11/2021

Recolhimento: Retido na Fonte

CNAE: 8599604

Observações:

Local do Recolhimento: SÃO JOÃO DA BOA VISTA/SP

Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III

Data Geração: 08/11/2021 09:33:20

Impresso em: 16/11/2021 às 10:22:58

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

Recebi(emos) de: EAFITI ENSINO ATUALIZADO DE FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____
Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 377
Certificação
75174-776D7



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DIRETORIA DE FINANÇAS

SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
1167

Série: **E**

Data Emissão: **10/11/2021**

Certificação: **787D5-D77D7**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **ENDONEFRO CLINICA MEDICA LTDA EPP**
Nome Fantasia: **ENDONEFRO CLINICA MEDICA LTDA EPP**
CNPJ/CPF: **12.026.251/0001-24** Insc. Municipal: **17483**
Endereço: **AVENIDA DOUTOR DURVAL NICOLAU**
Bairro: **RIVIERA DE SÃO JOÃO**
Município: **SÃO JOÃO DA BOA VISTA**
E-mail: **fiscal.saojoaocont@uol.com.br**

Insc. Estadual:
Nº: **2341**
Compl.: **SALA 01**
UF: **SP** CEP: **13874-788**
Telefone: **19981120510**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS**
CNPJ/CPF: **59.759.084/0001-94** Insc. Municipal: **9816**
Endereço: **RUA CAROLINA MALHEIROS**
Bairro: **VILA CONRADO**
Município: **SÃO JOÃO DA BOA VISTA**
E-mail: **contasapagar@santacasasaojoao.com.br**

Insc. Estadual:
Nº: **92**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **13870-000**
Telefone: **1936341148**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

REPASSE COORDENAÇÃO UTI COVID DE OUTUBRO/2021

DR. FERNANDO VIEIRA PRADO

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
REPASSE COORDENAÇÃO UTI COVID DE OUTUBRO/2021	Sim	1,00	5.000,0000	5.000,00

Valor Tributável: R\$ 5.000,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 5.000,00
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--	---------------------

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.000,00	Alíquota: 3,3714%	Valor do ISS: R\$ 168,57
---------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	----------------------	-----------------------------

PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
-------------------------	----------------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------	-------------------------------

Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 672,50 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 134,50	VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 4.831,43
--	------------------------------	---------------------

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **11/2021** Local de Recolhimento: **SÃO JOÃO DA BOA VISTA/SP** Data Geração: **10/11/2021 08:45:53**
Recolhimento: **Retido na Fonte** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630503** Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: **V**
Observações:

Impresso em: 10/11/2021 às 08:45:55

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

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 1167
Certificação
787D5-D77D7

_____/_____/_____
Data Assinatura do Recebedor



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DIRETORIA DE FINANÇAS

SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
909

Série: E

Data Emissão: 09/11/2021

Certificação: 772AC-C2344

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
Nome Fantasia: BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
CNPJ/CPF: 26.546.751/0001-00 Insc. Municipal: 21185
Endereço: RUA CONSELHEIRO ANTÔNIO PRADO
Bairro: CENTRO
Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA
E-mail: jairboaventura@hotmail.com

Insc. Estadual:
Nº: 608
Compl.: SALA 04
UF: SP CEP: 13870-250
Telefone: 1936223178

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
CNPJ/CPF: 59.759.064/0001-94 Insc. Municipal: 9816
Endereço: RUA CAROLINA MALHEIROS
Bairro: VILA CONRADO
Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA
E-mail: contasapagar@santacasasaojoao.com.br

Insc. Estadual:
Nº: 92
Compl.:
UF: SP CEP: 13870-000
Telefone: 1936341148

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

REPASSE COORDENAÇÃO UTI COVID DE OUTUBRO.2021

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
DR DANIEL BUZATTO WESTIN	Sim	1,00	5.000,0000	5.000,00

Valor Tributável: R\$ 5.000,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 5.000,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.000,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 100,00
PIS: 0,650% R\$ 32,50	COFINS: 3,000% R\$ 150,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 75,00	CSLL: 1,000% R\$ 50,00	Outras Retenções: R\$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 566,50 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 100,00 VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 4.592,50

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 11/2021 Local do Recolhimento: SÃO JOÃO DA BOA VISTA/SP Data Geração: 09/11/2021 15:54:14
Recolhimento: Retido na Fonte Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)
CNAE: 8610102
Observações: VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI Nº 12.741/12 JAIME

Impresso em: 09/11/2021 às 15:54:25

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

Recebi(emos) de: BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 909
Certificação
772AC-C2344

Data

Assinatura do Recebedor