

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU**

Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ

Administração Tributária - Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju/SE
Telefone: (79) 3214-9080 e (79) 3214-9083**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Emissão (Horário de Brasília)

02/08/2020 12:04:00

Reg. Especial Tributação

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Período de Competência

08/2020

Exigibilidade do ISS

Exigível em Aracaju

Município de Prestação do Serviço

Aracaju - SE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

LFB CONSULTAS MEDICAS EIRELI

Nome Fantasia

LFB CONSULTAS MEDICAS EIRELI

CPF/CNPJ

29.720.820/0001-30

Inscrição Municipal

1143887

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Sim

Email

leo_faro@hotmail.com

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(79) 99929-4929

Endereço

PADRE NESTOR SAMPAIO, 140, Luzia - CEP: 49045-015 - Aracaju - SE**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA

CPF/CNPJ

13.098.041/0001-04

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(79) 3544-1398

E-mail

hospital.saoluizgonzaga@gmail.com

Endereço

PRACA ORLANDO FERREIRA ALVES, 101, CONVENIÊNCIA - CEP: 49290-000 - Itabaianinha - SE**SERVIÇO PRESTADO**

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630503

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTÕES NO MES DE JULHO

Conta corrente jurídica

Ag 2382

Conta 3067-6

LFB CONSULTAS MEDICAS

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
10.468,70	0,00	0,00		5,0000
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
		0,00	10.468,70	10.468,70

OUTRAS INFORMAÇÕES

Optante do Simples Nacional.

Visualizado em: 03/08/2020 18:42:16

Para validação desta NFS-e acesse: <https://aracajuse.webliss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.393 de 14 de março de 2011.



Agência 031 Tipo 03 Conta 100586-1
HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA TED

Autenticação

Origem: Internet Banking
Número de controle: 2020080599400324042
Data: Realizado em 05/08/2020 às 12h:57m

Dados da transação

Finalidade: 01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de conta origem: Conta Corrente
Banco origem: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE
Agência origem: 031
Conta origem: 03/100586-1
1º titular da conta origem: HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA
Tipo de conta destino: Conta Corrente
Banco destino: 104 - 360305 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência destino: 2382
Conta destino: 000003067-6
CNPJ do favorecido: 29.720.820/0001-30
Nome do favorecido: LFB CONSULTAS MEDICAS EIRELI
Valor do documento: R\$ 10.468,70
Descrição: NF 20

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU

Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ

Administração Tributária - Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju/SE Telefone: (79) 3214-9080 e (79) 3214-9083



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
03/08/2020 15:50:53	08/2020	Aracaju - SE
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	Exigível em Aracaju	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

BRITO & ALMEIDA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME

Nome Fantasia

BRITO & ALMEIDA SERVIÇOS MÉDICOS

CPF/CNPJ

26.090.267/0001-00

Inscrição Municipal

1084465

Inscrição Estadual

ISENTA

Simples Nacional

Não

Email

valelopes@bol.com.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(79) 3024-2809

Endereço

Rua Campos, 595, São José - CEP: 49015-220 - Aracaju - SE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA

CPF/CNPJ

13.098.041/0001-04

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

hospital.saoluizgomzags@gmail.com

Endereço

PC ORLANDO FERREIRA ALVES, 101, Centro - CEP: 49290-000 - Itabaianinha - SE

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8640208

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados em Julho/2020.

BRITO & ALMEIDA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ 26.090.267/0001-00

BANCO: 748 / BANCO COOPERATIVO SICREDI

Agência: 2102

Conta: 23535-0

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
48,68	224,66	0,00	112,33	74,89	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
7.488,73	0,00	0,00	7.488,73	5,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
374,44		0,00	7.028,17	7.488,73

OUTRAS INFORMAÇÕES

Visualizado em: 03/08/2020 15:50:55

Para validação desta NFS-e acesse: <https://aracajuse.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.393 de 14 de março de 2011.

**Banese****Agência 031 Tipo 03 Conta 100586-1
HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA****2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA TED****Autenticação**

Origem: Internet Banking
Número de controle: 2020080599400324022
Data: Realizado em 05/08/2020 às 12h:57m

Dados da transação

Finalidade: 01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de conta origem: Conta Corrente
Banco origem: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE
Agência origem: 031
Conta origem: 03/100586-1
1º titular da conta origem: HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA
Tipo de conta destino: Conta Corrente
Banco destino: 748 - 1181521 - BANCO COOPERATIVO SICREDI
Agência destino: 2102
Conta destino: 000023535-0
CNPJ do favorecido: 26.090.267/0001-00
Nome do favorecido: BRITO E ALMEIDA SERVIÇOS MEDICOS LT
Valor do documento: R\$ 7.488,73
Descrição: NF 48

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU**

Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ

Administração Tributária - Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju/SE Telefone: (79) 3214-9080 e (79) 3214-9083

Nota: 2020000

00000010

Código Verificação

4TIB-9GPC

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Emissão (Horário de Brasília)

06/08/2020 15:27:33

Período de Competência

07/2020

Município de Prestação do Serviço

Itabaianinha - SE

Reg. Especial Tributação

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Exigibilidade do ISS

Exigível em Aracaju

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

JULYANA DE OLIVEIRA GOMES LTDA

Nome Fantasia

JG SERVIÇOS MÉDICOS

Email

JULYYGOMES@HOTMAIL.COM

CPF/CNPJ

36.272.918/0001-37

Inscrição Municipal

1242460

Inscrição Estadual

isento

Simples Nacional

Sim

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(79) 9655-0077

Endereço

RUA B, 53 LOTEAMENTO COSTA VERDE I, ZONA DE EXPANSÃO (ARUANA) -CEP: 49001-099 - Aracaju - SE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

Hospital São Luiz Gonzaga

CPF/CNPJ

13.098.041/0001-04

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

hospital.saoluizgonzaga@gmail.com

Endereço

Praça Orlando Ferreira Alves, 101, Conveniência - CEP: 49290-000 - Itabaianinha - SE

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630503

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços em caráter de plantão.

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

2.908,25

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

Aliquota (%)

5,0000

ISS (R\$)

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

2.908,25

Valor Total da Nota (R\$)

2.908,25

OUTRAS INFORMAÇÕES

Optante do Simples Nacional.

Visualizado em: 06/08/2020 15:27:34

Para validação desta NFS-e acesse: <https://aracajuse.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.393 de 14 de março de 2011.



Agência 031 Tipo 03 Conta 100586-1
HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA TED

Autenticação

Origem: Internet Banking
Número de controle: 2020080799400379858
Data: Realizado em 07/08/2020 às 14h:53m

Dados da transação

Finalidade: 01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de conta origem: Conta Corrente
Banco origem: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE
Agência origem: 031
Conta origem: 03/100586-1
1º titular da conta origem: HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA
Tipo de conta destino: Conta Corrente
Banco destino: 077 - 416968 - Banco Intermedium S.A
Agência destino: 0001
Conta destino: 005744116-2
CNPJ do favorecido: 36.272.918/0001-37
Nome do favorecido: JULYANA DE OLIVEIRA GOMES LTDA
Valor do documento: R\$ 2.908,25
Descrição: NF 10

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009



RECEBEMOS DE JOSEFA ALVES DOS SANTOS ITABAIANINHA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 07/08/2020 - DEST. / REM.: HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA - VALOR TOTAL: R\$ 5.815,00		NF-e Nº 000005019 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE JOSEFA ALVES DOS SANTOS ITABAIANINHA LARGO TOBIAS BARRETO, 130 - CENTRO - CEP:49290-000 - Itabaianinha - SE TEL:		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000005019 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 2820 0832 7492 0200 0127 5500 1000 0050 1911 0001 2856 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO SAIDA DE MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 328200008736534 07/08/2020 12:12:21		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 27.073.385-0	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 32.749.202/0001-27		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA		CNPJ / CPF 13.098.041/0001-04	DATA DA EMISSÃO 07/08/2020
ENDEREÇO PRACA ORLANDO FERREIRA ALVES, 101		BAIRRO - DISTRITO CONVENIENCIA	CEP 49290-000
MUNICÍPIO Itabaianinha	FONE / FAX	UF SE	INSCRIÇÃO ESTADUAL 07/08/2020
			HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	5.815,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.815,00

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 716	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
7387	JALECO DESCARTAVEL DE TNT GRAMATURA 40	39262000	0102	5102	UND	700,00	6,00	0,00	4.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7388	LUVA DESCARTAVEL	40151900	0102	5102	CX	3,00	89,00	0,00	267,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7389	ALCOOL EM GEL DE 1 LT CX C/ 12	22072019	0102	5102	CX	3,00	180,00	0,00	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7390	ALCOOL ETILICO 70% DE 1 LITRO CX C/ 12	22072019	0102	5102	CX	2,00	102,00	0,00	204,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7391	MASCARA CIRURGICA DESCARTAVEL PCT C/ 50	63079010	0102	5102	PCT	8,00	75,50	0,00	604,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPITANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA CREDITO DE ICMS.	



Agência 031 Tipo 03 Conta 100586-1
HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem: Internet Banking
Número de controle: 2020081099400766255
Data: Realizado em 10/08/2020 às 17h:01m

Dados da transação

Conta de Origem: Conta Corrente
Agência: 031
Conta: 03/100586-1
Titular: HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA

Conta de Destino: Conta Corrente
Agência: 031
Conta: 03/100595-0
Titular: JOSEFA ALVES DOS SANTOS ITABAIANINH

Valor: R\$ 5.815,00
Descrição: NF 5019

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU

Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ

Administração Tributária - Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju/SE Telefone: (79) 3214-9080 e (79) 3214-9083

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

Período de Competência

Município de Prestação do Serviço

18/08/2020 10:00:20

08/2020

Itabaianinha - SE

Reg. Especial Tributação

Exigibilidade do ISS

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Exigível em Itabaianinha

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

REMOLIX REMOVEDORA DE LIXO EIRELI EPP

Nome Fantasia

REMOLIX REMOVEDORA DE LIXO

Email

neacontabilidade@infonet.com.br

CPF/CNPJ

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Incentivador Cultural

Fone/Fax

03.895.920/0001-03

610465

Sim

Não

(79) 3214-5380

Endereço

Rua ACRE, 2028, América - CEP: 49080-010 - Aracaju - SE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA

CPF/CNPJ

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

13.098.041/0001-04

hospital.saoluizgonzaga@gmail.com

Endereço

Praça Orlando Ferreira Alves, 101, Conveniência - CEP: 49290-000 - Itabaianinha - SE

SERVIÇO PRESTADO

0709 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer. CNAE: 3812200

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL DE RESÍDUOS INFECTANTES.

Ref. Coleta em 15/07/2020

Ref. 165,8 Kg

Valor por Kg: R\$ 8,50

Vencimento 18/09/2020

Fatura 08/2020

Banco do Brasil Ag.1224-6 C/C:51.182-x

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

1.409,30

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota (%)

4,9318

ISS (R\$)

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

1.409,30

Valor Total da Nota (R\$)

1.409,30

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Visualizado em: 18/08/2020 10:00:21

Para validação desta NFSe acesse: <https://aracajuse.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.393 de 14 de março de 2011.





Agência 031 Tipo 03 Conta 100586-1
HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA TED

Autenticação

Origem: Internet Banking
Número de controle: 2020081899400165484
Data: Realizado em 18/08/2020 às 12h:16m

Dados da transação

Finalidade: 01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de conta origem: Conta Corrente
Banco origem: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE
Agência origem: 031
Conta origem: 03/100586-1
1º titular da conta origem: HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA
Tipo de conta destino: Conta Corrente
Banco destino: 001 - 000000 - BANCO DO BRASIL
Agência destino: 1224
Conta destino: 000051182-0
CNPJ do favorecido: 03.895.920/0001-03
Nome do favorecido: REMOLIX REMOVEDORA DE LIXO
Valor do documento: R\$ 1.409,30
Descrição: NF 915

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009





SERGIPANA DISTRIBUIDORA DE MED
EIRELE ME

SERGIPANA DISTRIBUIDORA

RUA BAHIA. 1533, . - SIQUEIRA CAMPOS
ARACAJU - SE
CEP: 49075000
FONE:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 003153
SÉRIE 1

PAGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

2820 0809 1807 7700 0150 5500 1000 0031 5318 7653 1537

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 DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
328200009349184 21/08/2020 07:58:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL
271292601

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ/CPF
09.180.777/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA .000395

CNPJ / CPF
13.098.041/0001-04

DATA EMISSÃO
21/08/2020 07:56:03

ENDEREÇO
PC ORLANDO FERREIRA ALVES 101, . CASA

BAIRRO / DISTRITO
CONVENIENCIA

DATA ENTRADA/SAÍDA
21/08/2020 07:58:03

MUNICÍPIO
ITABAIANINHA

FONE / FAX
07935441222

UF
SE

CEP
49.290-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATAS

NUMERO
003084

VALOR ORIGINAL
26.671,00

VALOR DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
26.671,00

001 26.671,00 19/09/2020

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 26.671,00

VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 7.298,32 VALOR TOTAL DA NOTA 26.671,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PRATA REP DE PROD FARM LTDA ME

FRETE POR CONTA
3 - Transp Próp do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF
09.180.777/0001-50

ENDEREÇO
RUA N S DAS DORES 350

MUNICÍPIO
ARACAJU

UF
SE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
271292601

QUANTIDADE

1 ESPÉCIE
CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO
SEQUENCIAL

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO
0,000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR APROX. TRIBUTOS	BASE CALCULO ICMS	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
0460001	ADREN 1G AMP 1ML C/100 1G CX/100 AMP SUBS:EPINEFRINA LT:D-012/20 VAL:30-04-22 QUANT: 3	SEM GTIN	30039099	0500	5405	CX	3	456,00	1.368,00	184,00					
0370005	CEFTRIAXONA 1G IV C/50 F/A (AMPLOSPEC) 1G IV AMP LT:009002 VAL:31-05-23 QUANT: 8	SEM GTIN	30042059	0500	5405	CX	8	1.020,50	8.164,00	3.302,34					
0380003	FITA DE URINA 10 AREAS WAMA C/100 LT:007119 VAL:30-04-21 QUANT: 1	SEM GTIN	30021229	0102	5102	CX	1	39,00	39,00	15,78					
6040015	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM. M C/ 100 LT:CR200605 VAL:30-05-25 QUANT: 300	SEM GTIN	40151900	0102	5102	CX	300	57,00	17.100,00	3.798,20					

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nr.PEDIDO: 000275.-. VENDEDOR.: JUNIOR-----

RESERVADO AO FISCO

BANCO SAFRA		422-7		Recibo do Pagador	
Local do Pagamento ATE A DATA DE VENCIMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 19/09/2020	
Beneficiario SERGIPANA DISTRIBUIDORA DE MED EIRELE ME		Endereco RUA BAHIA, 1533		CNPJ 09.180.777/0001-50	
Data de Emissao 21/08/2020		Nr Do Documento 003084/DP		Agencia/Codigo Cedente 06500/00582258-5	
Especie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 21/08/2020	
Nosso Numero 00500116-1					
Uso do Banco 01		Carteira R\$		Especie R\$	
Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento 26.671,00	
Instrucoes: (Todas as Informacoes deste Boleto sao de Exclusiva Responsabilidade do Beneficiario) COBRAR JUROS DE 0,33% (AO DIA) APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% POR ATRASO APOS VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO APOS VENCIMENTO NF: 003153/E				(-) Descontos	
				(-) Outras Deducoes	
				(+) Mora / Multa / Juros	
				(+) Outros Acrescimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA PC ORLANDO FERREIRA ALVES 101 49290.000 ITABAIANINHA SE		- 000395		CNPJ:13.098.041/0001-04 CASA CONVENIENCIA	
Sacador / Avalista				AUTENTICACAO MECANICA	

BANCO SAFRA		422-7		42297.06504 00058.225855 00500.116124 7 83830002667100	
Local do Pagamento ATE A DATA DE VENCIMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 19/09/2020	
Beneficiario SERGIPANA DISTRIBUIDORA DE MED EIRELE ME		Endereco RUA BAHIA, 1533		CNPJ 09.180.777/0001-50	
Data de Emissao 21/08/2020		Nr do Documento 003084/DP		Agencia/Codigo Cedente 06500/00582258-5	
Especie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 21/08/2020	
Nosso Numero 00500116-1					
Uso do Banco 01		Carteira R\$		Especie R\$	
Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento 26.671,00	
Instrucoes: (Todas as Informacoes deste Boleto sao de Exclusiva Responsabilidade do Beneficiario) COBRAR JUROS DE 0,33% (AO DIA) APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% POR ATRASO APOS VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO APOS VENCIMENTO NF: 003153/E				(-) Descontos	
				(-) Outras Deducoes	
				(+) Mora / Multa / Juros	
				(+) Outros Acrescimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA PC ORLANDO FERREIRA ALVES 101 49290.000 ITABAIANINHA SE		- 000395		CNPJ:13.098.041/0001-04 CASA CONVENIENCIA	
Sacador / Avalista				AUTENTICACAO MECANICA - Ficha de Compensacao	





Agência 031 Tipo 03 Conta 100586-1
HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA

2ª VIA DE PAGAMENTO DE TÍTULO

Autenticação

Origem: Internet Banking
Número de controle: 2020090799400095094
Data: Realizado em 07/09/2020 às 12h:56m

Dados do título

Instituição emissora: 422 - BANCO SAFRA
Código de Barras: 42297 06504 00058 225855 00500 116124 7 83830002667100
Data de vencimento: 19/09/2020

Beneficiário

Nome Fantasia: SERGIPANA DISTRIBUIDORA DE ME
Razão Social: SERGIPANA DISTRIBUIDORA DE ME
CPF/CNPJ: 09.180.777/0001-50

Pagador

Nome: HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA
CPF/CNPJ: 13.098.041/0001-04

Dados da transação

Valor Nominal: R\$ 26.671,00
Encargos: R\$ 0,00
Descontos: R\$ 0,00
Valor do pagamento: R\$ 26.671,00
Pagamento em espécie: Não
CPF/CNPJ do pagador final: 13.098.041/0001-04
Descrição: NF 003153

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

NOTA DE COBRANÇA	Nº L 7157-64
---------------------	--------------



DGL DIST. DE GASES LTDA

Endereço: Rua 64 nº 115
Bairro: Parque dos Faróis.
Município: N. S. do Socorro – SE
CEP: 49.160-000
Email: dglgases@outlook.com

VIA ÚNICA

C.N.P.J
04.956.526/0001-09
INSCRIÇÃO ESTADUAL
27.106.040-9

Data de Emissão
31/08/2020

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA LTDA		CPF/CNPJ 13.098.041/0001-04	
ENDEREÇO: PC ORLANDO FERREIRA ALVES 101		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 49.290-000
MUNICIPIO ITABAIANINHA	FONE 3544.1222	UF SE	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
-	LOCAÇÃO CIL. AR COMPRIMIDO 10m³	05	60,00	300,00

Valor Total da Nota de Cobrança
300,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

VENCIMENTO: 20/09/2020	
PERÍODO: agosto / 2020	
Atestamos que os dados acima, conferem com os bens cedidos em locação.	
Data do recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor
____/____/____	_____
Nota de Cobrança Nº	
Nº L 7157-64	



Recebi(emos) o bloquete com as características ao lado

Protocolo
de Entrega

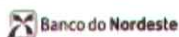
Vencimento 20/09/2020		Espécie Real	Valor 300,00	Data		Assinatura
Agência/Beneficiário 0005/0004175-6	Nosso número 0009102-2 21	Nº do Documento L715764		Mudou-se Recusado Ausente	Falecido Desconhecido Não Procurado	Endereço Insuficiente Não Existe nº indicado Outros (Anotar no verso)
PAGADOR - HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA CNPJ/CPF: 13.098.041/0001-04 PC ORLANDO FERREIRA ALVES 101 CENTRO 49290-000 ITABAIANINHA SE				Data		Entregador



004-3

Recibo do Pagador

Local de Pagamento		ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO NORDESTE APOS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO BANCO DO NORDESTE				Vencimento 20/09/2020
BENEFICIÁRIO - DGL DISTRIBUIDORA DE GASES LTDA ME		CNPJ 04.956.526/0001-09				Agência/Código 0005/0004175-6
Data do Documento 01/09/2020	Nº do Documento L715764	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 01/09/2020	Nosso número 0009102-2 21	
Uso de Banco 0005041756	Carteira 21	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 300,00	
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário). Mora de 10% a partir de 21/09/2020 (Taxa Mensal) Multa de 2,00% a partir de 21/09/2020						(-) Desconto/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(=) Valor Cobrado
PAGADOR - HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA PC ORLANDO FERREIRA ALVES 101 CENTRO - 49290-000 ITABAIANINHA SE Sacador/Avalista: DGL DISTRIBUIDORA DE GASES LTDA ME CNPJ/CPF 04.956.526/0001-09						CNPJ/CPF- 13.098.041/0001-04
Recebimento através do cheque nº do banco						Autenticação mecânica
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco pagador						



004-3

Ficha de Caixa

Local de Pagamento		ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO NORDESTE APOS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO BANCO DO NORDESTE				Vencimento 20/09/2020
BENEFICIÁRIO - DGL DISTRIBUIDORA DE GASES LTDA ME		CNPJ 04.956.526/0001-09				Agência/Código Beneficiário 0005/0004175-6
Data do Documento 01/09/2020	Nº do Documento L715764	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 01/09/2020	Nosso número 0009102-2 21	
Uso de Banco 0005041756	Carteira 21	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 300,00	
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário). Mora de 10% a partir de 21/09/2020 (Taxa Mensal) Multa de 2,00% a partir de 21/09/2020						(-) Desconto/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(=) Valor Cobrado
PAGADOR - HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA PC ORLANDO FERREIRA ALVES 101 CENTRO - 49290-000 ITABAIANINHA SE Sacador/Avalista: DGL DISTRIBUIDORA DE GASES LTDA ME CNPJ/CPF 04.956.526/0001-09						CNPJ/CPF- 13.098.041/0001-04
Recebimento através do cheque nº do banco						Autenticação mecânica
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco pagador.						



004-3 00490.00508 00417.560000 91022.210008 6 83840000030000

Local de Pagamento		ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO NORDESTE APOS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO BANCO DO NORDESTE				Vencimento 20/09/2020
BENEFICIÁRIO - DGL DISTRIBUIDORA DE GASES LTDA ME		CNPJ 04.956.526/0001-09				Agência/Código Beneficiário 0005/0004175-6
Data do Documento 01/09/2020	Nº do Documento L715764	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 01/09/2020	Nosso número 0009102-2 21	
Uso de Banco 0005041756	Carteira 21	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 300,00	
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário). Mora de 10% a partir de 21/09/2020 (Taxa Mensal) Multa de 2,00% a partir de 21/09/2020						(-) Desconto/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(=) Valor Cobrado
PAGADOR - HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA PC ORLANDO FERREIRA ALVES 101 CENTRO - 49290-000 ITABAIANINHA SE Sacador/Avalista: DGL DISTRIBUIDORA DE GASES LTDA ME CNPJ/CPF 04.956.526/0001-09						CNPJ/CPF- 13.098.041/0001-04
Recebimento através do cheque nº do banco						Autenticação mecânica - Ficha de Compensação
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco pagador						





Agência 031 Tipo 03 Conta 100586-1
HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA

2ª VIA DE PAGAMENTO DE TÍTULO

Autenticação

Origem: Internet Banking
Número de controle: 2020091599400361135
Data: Realizado em 15/09/2020 às 16h:01m

Dados do título

Instituição emissora: 4 - BANCO DO NORDESTE DO BRASIL
Código de Barras: 00490 00508 00417 560000 91022 210008 6 83840000030000
Data de vencimento: 20/09/2020

Beneficiário

Nome Fantasia: DGL DISTRIBUIDORA DE GASES LTDA ME
Razão Social: DGL DISTRIBUIDORA DE GASES LTDA ME
CPF/CNPJ: 04.956.526/0001-09

Pagador

Nome: HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA
CPF/CNPJ: 13.098.041/0001-04

Dados da transação

Valor Nominal: R\$ 300,00
Encargos: R\$ 0,00
Descontos: R\$ 0,00
Valor do pagamento: R\$ 300,00
Pagamento em espécie: Não
CPF/CNPJ do pagador final 13.098.041/0001-04
Descrição: NOTA DE COBRANÇA 7157-64

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010



ESTADO DE SERGIPE
Prefeitura Municipal de Itabaianinha
Praça Floriano Peixoto, 27 - centro
Itabaianinha - SE
C.N.P.J.: 13.098.181/0001-82



NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Data e Hora de emissão **31/08/2020 11:40** Período de Competência **8/2020** Município de Tributação do Serviço **Itabaianinha - SE**
Reg. Especial Tributação **Microempresário Individual (MEI)** Natureza da Operação **Tributação no município**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social **MONIQUE VILANOVA NASCIMENTO 03167750637** CPF/CNPJ **33.478.719/0001-91** PIS
Inscrição Municipal **17793714** Fone/Fax **(79)9981-64350** Simples Nacional **Não** Incentivador Cultural **Não** E-mail **moniquevilanova36@gmail.com**
Endereço **AVN JOSE GENESIO DE GOIS Nº 82 - ITABAIANINHA/SE, CENTRO**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social **HOSPITAL SAO LUIZ DE GONZAGA** CPF/CNPJ/Passaporte **13.098.041/0001-04**
Inscrição Municipal Fone/Fax Email
Endereço **Praça Orlando Ferreira Alves Nº 101, CENTRO Conveniencia**
CEP **49290-000** Cidade **Itabaianinha** UF **SE**

Código Tributação Município: 406 - Enfermagem, inclusive serviços auxiliares.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ENFERMAGEM DE CUIDADOS A ENFERMOS

DADOS DA CONSTRUÇÃO

Número da ART Nome ou Número da Obra

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (R\$)
600,00	0,00	0,00	600,00	0,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	0,00	600,00	600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A aceitação desta nota fiscal de serviço está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço:
<http://itabaianinha.se.gov.br/>



Agência 031 Tipo 03 Conta 100586-1
HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA TED

Autenticação

Origem: Internet Banking
Número de controle: 2020083199400500719
Data: Realizado em 31/08/2020 às 15h:14m

Dados da transação

Finalidade: 11 - Ted para Poupança
Tipo de conta origem: Conta Corrente
Banco origem: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE
Agência origem: 031
Conta origem: 03/100586-1
1º titular da conta origem: HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA
Tipo de conta destino: Poupança
Banco destino: 104 - 360305 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência destino: 2917
Conta destino: 000006033-2
CPF do favorecido: 031.677.505-37
Nome do favorecido: MINIQUE VILANOVA NASCIMENTO
Valor do documento: R\$ 600,00
Descrição: NF 17

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

