



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA CARIOCA -

Número da Nota
00000049
 Data e Hora de Emissão
27/12/2023 07:38:29
 Código de Verificação
HFXP-HMQ4

20231227u45315336000181u45315336000181

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **45.315.336/0001-81** Inscrição Municipal: **1.373.897-1** Inscrição Estadual: ---
 Nome/Razão Social: **M M VARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA**
 Nome Fantasia: **VARELLA SERVICOS MEDICOS** Tel.: **21996325292**
 Endereço: **RUA PROF MOTTA MAIA 340, APT 101 - RECREIO DOS BANDEIRANTES - CEP: 22795-275**
 Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **mmvarella@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12** Inscrição Municipal: ---- Inscrição Estadual: ----
 Nome/Razão Social: **INDSH - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO**
 Endereço: **AVE RIO BRANCO 1266 - CENTRO - CEP: 68800-000** Tel.: **(91) 3783-2140**
 Município: **BREVES** UF: **PA** E-mail: **contratos.hrm@indsh.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos de Ortopedia e Traumatologia no Hospital Regional do Marajo referente a 52 plantões realizados no mês de Dezembro de 2023 .
 Valor do plantão Unitário: 3.350,00.

Dados para Pagamento:
 Banco Itau
 Agencia: 2927
 C/C: 98937-2

LANÇADO
 Setor Financeiro
 29.12.23

INSS:	
PIC:	R\$ 8.100,30
IR:	R\$ 2.613,00
ISS:	R\$ 8.710,00
Valor Líquido:	R\$ 154.776,70

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Renata Carvalho*

Data: *27, 12, 23*

Retenção de COFINS R\$ 5.226,00 ✓	Retenção de CSLL R\$ 1.742,00 ✓	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 2.613,00 ✓	Retenção de PIS R\$ 1.132,30 ✓	Outras Retenções R\$ 0,00
--------------------------------------	------------------------------------	------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------

VALOR DA NOTA = R\$ 174.200,00

Serviço Prestado

04.01.01 - medicina

Deduções (R\$)	Desconto Incond (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$) ✓	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	174.200,00	5,00%	8.710,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 04/01/2024.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e foi emitida em substituição à NFS-e 00000048, emitida em 26/12/2023.
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 163.486,70

André Ramos Noronha
 DIR. TÉCNICO HRP
 CRM nº. 11643 - Pa



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000626

Data e Hora da Emissão
19/12/2023 09:44:18

Código de Verificação
0986.DD49.0CB3.F3F2.E9FD.BE4B.84F5.BDA3



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **QUALIMED ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA**

CPF / CNPJ: **26.770.324/0001-00** Inscrição: **2790702**

Endereço: **AVENIDA GOVERNADOR JOSE MALCHER Nº 168 SALA 110 CENTRO EMPR**

Município: **BELEM** UF: **PA**

Email: **lucasgeralde@yahoo.com.br** Telefone: **(96) 269803**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12** Inscrição: **2975998**

Endereço: **AV RIO BRANCO S/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**

Município: **BREVES** UF: **PA**

Email: **fiscal.hrm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3783-2818**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O SERVIÇO DE HEMODIÁLISE NA ESPECIALIDADE DE NEFROLOGIA E CIRURGIA VASCULAR EM DEZEMBRO DE 2023, PARA O HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ – BREVES/PA, NO VALOR TOTAL DE R\$ 161.966,66.

DADOS BANCÁRIO DA EMPRESA: BANCO SANTANDER. AGENCIA 3524. CONTA CORRENTE 13.004.100-5.

Tributável	Serviços	QTD	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	RESPONSABILIDADE TÉCNICA DOS SERVIÇOS	1	9.680,20	9.680,20
SIM	PLANTÕES MÉDICOS DE 24H EM NEFROLOGIA TODOS OS DIAS	31	3.966,66	122.966,46
SIM	SERVIÇOS DE CIRURGIA VASCULAR	1	25.000,00	25.000,00
SIM	CONSULTAS AMBULATORIAIS DE NEFROLOGIA	36	120,00	4.320,00

INSS: _____
 PCC: **7.531,45**
 IR: **2.429,50**
 ISS: **8.098,33**
 Valor Líquido: **143.907,38**

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
 Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor: _____
 Assinatura: *Renata Carvalho*
 Data: **28/12/23**

LANÇADO
 Setor Financeiro
29.12.23

PIS (0,6500%): R\$ 1.052,78	COFINS (3,0000%): R\$ 4.859,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 2.429,50	CSLL (1,0000%): R\$ 1.619,67
---------------------------------------	--	------------------------------------	--------------------------------------	--

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 161.966,66

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 161.966,66	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 4.859,00
--	---	----------------------------	--------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **12/2023**

Mun. de Prest. do Serviço: **BELEM / PA**

Tributação: **Tributável**

Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**

Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**

Atividade: **861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E**

Serviço: **0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.**

Obrigação Tributária: **Normal**

André Ramos Noronha
 DIR. TÉCNICO HRP
 CRM nº 11643 - Pa

Do 25/01



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

Número NFS-e
202300000000035
Data e Hora de Emissão
26/12/2023 10:14:10
Código de Verificação
HVYWCC0QC
Data da prestação do serviço
26/12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA DE BREVES LTDA
CPF/CNPJ: 41.004.150/0001-50 Inscrição Municipal: 2025352
Telefone: (18) 3361-4423
Município: BREVES - PA / BRASIL E-mail: contato@consultecauditoria.com.br
Endereço: ALAMEDA DARCY CONCEIÇÃO, N° 17 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 3783-2127
Município: BREVES - PA/BRASIL E-mail: contabilidade.hrm@indsh.org.br
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos na especialidade de mastologia em 12/2023 totalizando R\$ 7000,56

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Kenata Carvalho*
Data: 27, 12, 23

LANÇADO
Setor Financeiro
29.12.23

INSS: _____
PCC: R\$ 325,53
IR: R\$ 105,01
ISS: R\$ 350,03
Valor Líquido: 6.219,99

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.000,56

CNAE: 8630-5/02
Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de exames complementares

PIS (0,65%) R\$ 45,50	COFINS (3%) R\$ 210,02	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (1,5%) R\$ 105,01	CSLL (1%) R\$ 70,01	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 6.220,00	Base Cálculo R\$ 7.000,56	Aliquota 5,00	Valor do ISS R\$ 350,03

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2024
Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não
Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.
Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local da Incidência do ISS: BREVES - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR
Exigibilidade: Exigível

Intermediário:
Município:
Insc. Municipal:

NBS:
Nº Nota Fiscal substituída:



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

Número NFS-e: 202300000000037
 Data e Hora de Emissão: 26/12/2023 10:30:10
 Código de Verificação: 2313JBL9J
 Data da prestação do serviço: 26/12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA DE BREVES LTDA
 CPF/CNPJ: 41.004.150/0001-50 Inscrição Municipal: 2025352
 Telefone: (18) 3361-4423
 Município: BREVES - PA / BRASIL E-mail: contato@consultecauditoria.com.br
 Endereço: ALAMEDA DARCY CONCEIÇÃO, N° 17 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
 CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
 Telefone: (91) 3783-2127
 Município: BREVES - PA/BRASIL E-mail: contabilidade.hrm@indsh.org.br
 Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Medico na especialidade de cirurgia geral plantão 06 horas, sendo 31 plantões em 12/2023 com valor unitário de R\$ 1.850,00 totalizando R\$ 57.350,00.
 Serviços Medico na especialidade de cirurgia geral sobreaviso, sendo 31 plantões em 12/2023 com valor unitário de R\$ 1.850,00 totalizando R\$ 57.350,00

INSS:
PCC: R\$ 5.333,55
IR: R\$ 1.720,50
ISS: R\$ 5.735,00
Valor Líquido: R\$ 101.910,95

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
 Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor:
 Assinatura: *Renata Carvalho*
 Data: *27, 12, 23*

LANÇADO
 Setor Financeiro
29.12.23

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 114.700,00

CNAE: 8630-5/02
 Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de exames complementares

PIS (0,65%) R\$ 745,55	COFINS (3%) R\$ 3.441,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (1,5%) R\$ 1.720,50	CSLL (1%) R\$ 1.147,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 101.910,95	Base Cálculo R\$ 114.700,00	Alíquota 5,00	Valor do ISS R\$ 5.735,00

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
 Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2024
 Local da Prestação do Serviço: **BREVES - PA / BRASIL**
 Local da Incidência do ISS: **BREVES - PA**
 Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO TOMADOR**
 Exigibilidade: **Exigível**
 Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
 Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não
 Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Intermediário: Insc. Municipal:
 Município:

NBS:
 Nº Nota Fiscal substituída:



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

Número NFS-e
202300000000046

Data e Hora de Emissão
27/12/2023 11:26:45

Código de Verificação
8S5LE4KEV

Data da prestação do serviço
27/12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: UTI MARAJÓ SERVICOS MEDICO - HOSPITALARES LTDA
 CPF/CNPJ: 23.095.762/0003-86 Inscrição Municipal: 2025451
 Telefone: (16) 8801-6204
 Município: BREVES - PA / BRASIL E-mail: renata@perondicontabilidade.com.br
 Endereço: RUA FRANCISCO JOSE DA ROCHA, N° 1736 - BAIRRO RIACHO DOCE - CEP: 68800-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
 CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
 Telefone: (91) 3783-2127
 Município: BREVES - PA/BRASIL E-mail: contabilidade.hrm@indsh.org.br
 Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS REALIZADOS EM PEDIATRIA REF 12/2023

ANÇADO
 Setor Financeiro
 29.12.23

INSS:	
PCC:	R\$ 9.961,03
IR:	R\$ 3.213,23
ISS:	R\$ 10.710,78
Valor Líquido:	R\$ 190.330,54

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Renata Carvalho*
 Data: 27/12/23

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 214.215,58

CNAE: 8610-1/02
 Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

PIS (0,65%) R\$ 1.392,40	COFINS (3%) R\$ 6.426,47	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (1,5%) R\$ 3.213,23	CSLL (1%) R\$ 2.142,16	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 190.330,54	Base Cálculo R\$ 214.215,58	Alíquota 5,00	Valor do ISS R\$ 10.710,78

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
 Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2024

Local da Prestação do Serviço: **BREVES - PA / BRASIL**
 Local da Incidência do ISS: **BREVES - PA**
 Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO TOMADOR**
 Exigibilidade: **Exigível**

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não
 Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Andre Ramos Noronha
 DIR. TÉCNICO HRRM
 CRM n.º 116-3 - Pa

Intermediário:
 Município:

Insc. Municipal:

NBS:
 Nº Nota Fiscal substituída:

25/01



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00002469

Data e Hora da Emissão

26/12/2023 16:46:51

Código de Verificação

D236.14DA.7FEA.CEA3.9995.04B3.6D94.C7FC

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome / Razão Social: **A M V DE JESUS ANESTESIA S/S LTDA**
 CPF / CNPJ: **19.046.130/0001-93** Inscrição: **2320674**
 Endereço: **AVENIDA GENERALISSIMO DEODORO Nº 868 SALA GAMA BAIRRO UMARIZAL**
 Município: **BELEM** UF: **PA**
 Email: **gamap.anestesisistas@yahoo.com.br** Telefone: **(91) 99259-7300**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PUBLICO**
 CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
 Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO 1266 BAIRRO CENTRO CEP 00000-00**
 Município: **BREVES** UF: **PA**
 Email: **contratos.hrm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3783-2140**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA FISCAL REFERENTE A SERVIÇOS ANESTESIOLOGICOS COMPETENCIA DEZEMBRO DE 2023. SENDO 52 PLANTOES NO VALOR DE R\$3.800,00.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA	1	197.600,00	197.600,00

LANÇADO
 Setor Financeiro
 29.12.23

ISS:	
ICMS:	R\$ 9.188,40
ICMS:	R\$ 2.964,00
ICMS:	
Valor Líquido:	R\$ 185.447,60

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
 Certifico que o valor constante da presente
 nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor:
 Assinatura: *Renata Carvalho*
 Data: 27, 12, 23

PIS (0,6500%):
R\$ 1.284,40

COFINS (3,0000%):
R\$ 5.928,00

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (1,5000%):
R\$ 2.964,00

CSLL (1,0000%):
R\$ 1.976,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 197.600,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 197.600,00	Alíquota: 0,00 %	Valor do ISS: R\$ 0,00
--	---	----------------------------	----------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 12/2023
 Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
 Tributação: Tributável fixo
 Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
 Recolhimento: Isento/Imune/Fixo
 Atividade: 863059900 - ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS
 Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
 Obrigação Tributária: Uniprofissional

Andre Ramos Noronha
 DIR. TÉCNICO HRP
 CRM nº. 11648 - Pa

25/01



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00001207

Data e Hora da Emissão
26/12/2023 17:42:01

Código de Verificação
9545.304C.03E7.64E5.247D.4D85.4D7E.9A6F



PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome / Razão Social: **CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA**

CPF / CNPJ: **15.035.294/0001-64**

Endereço: **TRAVESSA LOMAS VALENTINAS Nº 1209 SALA 01 BAIRRO PEDREIRA CEP**

Município: **BELEM**

Email: **contabilidade@agriaeataide.com**

Inscrição: **2100517**

UF: **PA**

Telefone: **(99) 2453622**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**

Endereço: **AV RIO BRANCO S/N 1216 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**

Município: **BREVES**

Email: **fiscal.hrm@indsh.org.br**

UF: **PA**

Telefone: **(91) 3783-2818**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO AO MÊS DE DEZEMBRO 2023 NO HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ: AVENIDA RIO BRANCO, 1266, CENTRO, BREVES /PA CEP: 68800-000. DADOS BANCÁRIOS DA MULTICORP: CNPJ 15.035.294/0001-64 / CHAVE PIX (CNPJ): 15.035.294/0001-64 / BANCO: SANTANDER / AGÊNCIA: 4394 / CONTA CORRENTE: 13001540-8.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	MÉDICO DO TRABALHO	1	6.800,00	6.800,00

ISS: _____

ICMS: **R\$ 316,20**

IR: **R\$ 102,00**

CSL: _____

Valor Líquido: **R\$ 6.381,80**

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor: _____

Assinatura: *Renata Carvalho*

Data: **27, 12 23**

LANÇADO
Setor Financeiro
21.12.23

PIS (0,6500%): R\$ 44,20	COFINS (3,0000%): R\$ 204,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 102,00	CSLL (1,0000%): R\$ 68,00
------------------------------------	--	------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.800,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 6.800,00	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 204,00
--	---	----------------------------	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **12/2023**

Mun. de Prest. do Serviço: **BREVES / PA**

Tributação: **Tributável**

Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**

Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**

Atividade: **863059900 - ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS**

Serviço: **0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.**

Obrigação Tributária: **Normal**

André Ramos Noronha
 DIR. TÉCNICO HRRPM
 CRM nº. 11643 - Pa



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00001206
 Data e Hora da Emissão
26/12/2023 17:37:10
 Código de Verificação
51D4.67EC.DAFF.152D.A4D6.7138.B38A.5183



29/02

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA**
 CPF / CNPJ: **15.035.294/0001-64** Inscrição **2100517**
 Endereço: **TRAVESSA LOMAS VALENTINAS Nº 1209 SALA 01 BAIRRO PEDREIRA CEP**
 Município: **BELEM** UF: **PA**
 Email: **contabilidade@agriataaide.com** Telefone: **(99) 2453622**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
 CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
 Endereço: **AV RIO BRANCO S/N 1216 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
 Município: **BREVES** UF: **PA**
 Email: **fiscal.hrm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3783-2818**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A REALIZAÇÃO DE PLANTÕES DE CIRURGIA GERAL AO MÊS DE DEZEMBRO NO HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ: AVENIDA RIO BRANCO, 1266, CENTRO, BREVES /PA CEP: 68800-000. DADOS BANCÁRIOS DA MULTICORP: CNPJ 15.035.294/0001-64 / CHAVE PIX (CNPJ): 15.035.294/0001-64 / BANCO: SANTANDER / AGÊNCIA: 4394 / CONTA CORRENTE: 13001540-8

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	CIRURGIA GERAL SÁB E DOM (10 PLANTÕES)	1	34.000,00	34.000,00
SIM	COORDENAÇÃO MÉDICA	1	12.000,00	12.000,00
SIM	CIRURGIA GERAL-SEG A SEX (42 PLANTÕES)	1	142.800,00	142.800,00

INSS:
PCC: R\$ 8.779,20
IR: R\$ 2.832,00
ISS:
Valor Líquido: R\$ 177.588,80

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
 Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor:
 Assinatura: *Luiz Carlos Carvalho*
 Data: 28/12/23

PIS (0,6500%): R\$ 1.227,20	COFINS (3,0000%): R\$ 5.664,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 2.832,00	CSLL (1,0000%): R\$ 1.888,00
--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	---------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 188.800,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 188.800,00	Aliquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 5.664,00
---------------------------------------	------------------------------------	---------------------	-------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 12/2023
 Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA
 Tributação: Tributável
 Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
 Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
 Atividade: 863050100 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE
 Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
 Obrigação Tributária: Normal

André Ramos Noronha
 DIR. TÉCNICO HRP/PM
 CRM nº 11643 - Pa

LANÇADO
 Setor Financeiro
 29.12.23



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

25/03
 Número da Nota
00000347
 Data e Hora da Emissão
26/12/2023 22:05:31
 Código de Verificação
8B1A.15DE.0F51.2CD7.5E03.551B.2F15.4D4F



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **F DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA**
 CPF / CNPJ: **27.477.738/0001-09** Inscrição: **2830473**
 Endereço: **TRAVESSA PADRE EUTIQUIO Nº 3482 BAIXOS SALA 1 BAIRRO CONDOR CEP**
 Município: **BELEM** UF: **PA**
 Email: **drwanmeyl@gmail.com** Telefone: **(91) 98088-1954**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL**
 CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
 Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, 1266 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
 Município: **BREVES** UF: **PA**
 Email: **contratos.hrm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3783-2140**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALORES REFERENTES A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM RADIOLOGIA MÉDICA, REALIZADOS NO MÊS DE DEZEMBRO/23, SENDO 31 PLANTÕES VALOR R\$131.750,00. PLATAFORMA DE TELELAUDOS R\$10.650,00 TOTALIZANDO O VALOR R\$142.400,00

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS	1	142.400,00	142.400,00

INSS: _____
PCC: R\$ 6.621,60
IR: R\$ 2.136,00
ISS: _____
Valor Líquido: R\$ 133.642,40

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
 Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor: _____
 Assinatura: Renata Carvalho
 Data: 28/12/23

LANÇADO
 Setor Financeiro
29.12.23

PIS (0,6500%): R\$ 925,60	COFINS (3,0000%): R\$ 4.272,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 2.136,00	CSLL (1,0000%): R\$ 1.424,00
-------------------------------------	--	------------------------------------	--------------------------------------	--

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 142.400,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 142.400,00	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 4.272,00
--	---	----------------------------	--------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 12/2023
 Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
 Tributação: Tributável
 Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
 Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
 Atividade: 864020700 - SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE,
 Serviço: 0402 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONANCIA MAGNETICA, RADIOLOGIA,
 Obrigação Tributária: Normal

André Ramos Noronha
 DIR. TÉCNICO HRP
 CRM nº. 11643 - Pa



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES

SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202300000000058

Data e Hora de Emissão
18/12/2023 12:53:02

Código de Verificação
UPWES4XQ4

Data da prestação do serviço
18/12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social: CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SAUDE VIDA LTDA
CPF/CNPJ: 18.596.477/0001-47 Inscrição Municipal: 2024288
Telefone: (91) 9165-0188
Município: BREVES - PA / BRASIL E-mail: clinicasaudevida-breves-pa@gmail.com
Endereço: TRAVESSA TV. TANCREDO NEVES., N° 490 - BAIRRO SANTA CRUZ - CEP: 68800-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 3783-2127
Município: BREVES - PA/BRASIL E-mail: contabilidade.hrm@indsh.org.br
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE TOMOGRAFIAS DO MÊS 11/2023

LANÇADO
Setor Financeiro
29.12.23

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 40.800,00

CNAE: 8640-2/04
Serviços de tomografia

PIS (0%)	COFINS (0%)	INSS (0%)	IR (0%)	CSLL (0%)	Outras Ded.	Vi. Crédito
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Deduções	Desconto Incondicionado	Desc. Cond.	Vi. Líquido	Base Cálculo	Aliquota	Valor do ISS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 40.800,00	R\$ 40.800,00	2,00	R\$ 816,00

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2024

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local da Incidência do ISS: BREVES - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Exigibilidade: Exigível

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

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Sim

Serviço: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Lucas Silva
Diretor Executivo
HRPM/INDSH

Intermediário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-
Município: BREVES - PA

Insc. Municipal: 2023111

NBS:
N° Nota Fiscal substituída:

25/01

NFS^D

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL



Consulte autenticidade via QR Code.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS - SEMAFI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSD

Número da Nota

20230000000040

Data e Hora

26/12/2023 17:55:14

Código de Verificação

d09735988

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **C A LOBATO MARQUES OFTALMOLOGIA LTDA**

CPF/CNPJ: **30.619.246/0001-07** Domicílio Tributário Digital: **melemcontabilidade@hotmail.com**

Município: **PARAGOMINAS** UF: **PA** Inscrição Municipal: **42295**

Endereço: **Travessa Estado Do Pará Nº 70 Bairro: Célio Miranda - CEP: 68625-020**

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12** E-mail: **contratos.hrm@indsh.org.br**

Município: **BREVES** UF: **PA**

Endereço: **Avenida Rio Branco Nº S/N Bairro: Centro - CEP: 68800-000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS

LANÇADO
Setor Financeiro
29.12.23

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Rimata Carvalho*

Data: *27/12/23*

VALOR DA NOTA: R\$ 20.000,00

CNAE: 8630-5/99

Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

PIS (0.0%) R\$ 0,00	COFINS (0.0%) R\$ 0,00	INSS (0.0%) R\$ 0,00	IR (0.0%) R\$ 0,00	CSLL (0.0%) R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Base cálculo R\$ 20.000,00	Alíquota (%) 3,24	Valor do ISS R\$ 648,00

VALOR LÍQUIDO: R\$ 20.000,00

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 10/01/2024

Nota fiscal referente ao Mês: 12/2023

Regime de tributação: Simples Nacional

Esta NFSd foi emitida com base no Art. 148 da Lei nº 001/2017.

Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Local da prestação do serviço: BREVES - PA

Situação Tributária: Tributável

Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO

Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO

André Ramos Noronha
DIR. TÉCNICO HRP
CRM nº. 11643 - Pa

25/01



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00004436

Data e Hora da Emissão

12/12/2023 13:26:14

Código de Verificação

F6F9.7C07.464F.FDBD.05E6.9343.F5F7.C3EE

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome / Razão Social: **ANTONIO C. M. ARAUJO & CIA LTDA**
 CPF / CNPJ: **01.305.292/0001-33**
 Endereço: **TRAVESSA ANGUSTURA Nº 3605 BAIRRO MARCO CEP 66093-041**
 Município: **BELEM**
 Email: **admfinan@tecmed-pa.com.br**
 Inscrição: **1356418**
 UF: **PA**
 Telefone: **(91) 3264-0077**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
 CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
 Endereço: **AV RIO BRANCO BAIRRO CENTRO Nº 1266 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
 Município: **BREVES**
 Email: **fiscal.hrm@indsh.org.br**
 UF: **PA**
 Telefone: **(91) 3783-2818**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ÁGUA APARA CONSUMO HUMANO E HEMODIALISE COM TÉCNICO RESIDENTE E ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS E FÍSICO-QUÍMICAS
 COMPETÊNCIA: DEZEMBRO/2023

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS	1	25.922,04	25.922,04

LANÇADO
 Setor Financeiro
 23.12.23

Edilto B. Franco
 SUPERVISOR DE LOGÍSTICA
 Hospital Regional Público do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
 Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor:
 Assinatura: *Renata Carvalho*
 Data: *13/12/2023*

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00

COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (0,0000%):
R\$ 0,00

CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00



VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 25.922,04

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 25.922,04	Alíquota: 5,00 %	Valor do ISS: R\$ 1.296,10
--	--	----------------------------	--------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 12/2023
 Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA
 Tributação: Tributável
 Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
 Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
 Atividade: 331210300 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E
 Serviço: 1401 - LUBRIFICACAO, LIMPEZA, LUSTRACAO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURACAO, BLINDAGEM, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS, VEICULOS,
 Obrigação Tributária: Normal

10/02


 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00000421					
	Data e Hora da Emissão 29/12/2023 14:22:38					
	Código de Verificação 3A02.9225.3975.7F0F.4B66.FCB1.A8DE.C973					
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
Nome / Razão Social: DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS E GESTAO EMPRESARIAL LTDA CPF / CNPJ: 24.271.119/0001-67 Endereço: AVENIDA SERZEDELO CORRÊA Nº 805 SALA:4 E 5 BAIRRO BATISTA CAMPOS Município: BELEM Email: financeiro@dgonline.com.br	Inscrição: 2670122 UF: PA Telefone: (91) 3115-3598					
TOMADOR DE SERVIÇOS						
Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12 Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, Nº 1266 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000 Município: BREVES Email: contratos.hrm@indsh.org.br	UF: PA Telefone: (91) 3783-2140					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS						
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ. REFERENTE AO PERÍODO: 26/11/2022 A 25/12/2022. DADOS PARA PAGAMENTO: DIAGNOGEST DIAGNÓSTICO E GESTÃO EMPRESARIAL LTDA BANCO: BRADESCO AG: 1505 C/C: 23.310-2 VALOR DO CONTRATO R\$ 164.570,92 BASE PARA RETENÇÃO: 11% INSS - R\$ 82.285,46						
Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total		
SIM	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS.	1	164.570,92	164.570,92		
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> INSS: <u>R\$ 9.051,40</u> PCC: <u>R\$ 7.652,55</u> IR: <u>R\$ 2.468,56</u> ISS: <u>R\$ 8.228,55</u> Valor Líquido: <u>R\$ 137.169,86</u> </td> <td style="padding: 5px;"> HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado. Gestor: Assinatura: <u>Renata Carvalho</u> Data: <u>29/12/23</u> </td> </tr> </table>		INSS: <u>R\$ 9.051,40</u> PCC: <u>R\$ 7.652,55</u> IR: <u>R\$ 2.468,56</u> ISS: <u>R\$ 8.228,55</u> Valor Líquido: <u>R\$ 137.169,86</u>	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado. Gestor: Assinatura: <u>Renata Carvalho</u> Data: <u>29/12/23</u>			
INSS: <u>R\$ 9.051,40</u> PCC: <u>R\$ 7.652,55</u> IR: <u>R\$ 2.468,56</u> ISS: <u>R\$ 8.228,55</u> Valor Líquido: <u>R\$ 137.169,86</u>	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado. Gestor: Assinatura: <u>Renata Carvalho</u> Data: <u>29/12/23</u>					
PIS (0,6500%): R\$ 1.069,71	COFINS (3,0000%): R\$ 4.937,13	INSS (11,0000%): R\$ 9.051,40	IR (1,5000%): R\$ 2.468,56	CSLL (1,0000%): R\$ 1.645,71		
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 164.570,92						
Valor Total das Deduções:	R\$ 0,00	Base de Cálculo:	R\$ 164.570,92	Aliquota:		
				3,00 %		
				Valor do ISS: R\$ 4.937,13		
OUTRAS INFORMAÇÕES						
Competência:	12/2023					
Mun. de Prest. do Serviço:	BREVES / PA					
Tributação:	Tributável					
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA					
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador					
Atividade:	864020200 - LABORATORIOS CLINICOS					
Serviço:	0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.					
Obrigação Tributária:	Normal					

LANÇADO

Setor Financeiro

29.12.23



 PREFEITURA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES NOTA GUARARAPES - NFS-e	Nº da Nota	000015124	Nº da Substituída	
	Data e Hora de Emissão	29/12/2023 às 07:45:01	Competência	
Nota Fiscal Originada do RPS - 000014978 Série - 2	Código de Verificação	OHEM86529	Data Prestação de Serviço	
			29/12/2023	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CNPJ: 03.480.539/0001-83		Inscrição Municipal: 986.704-0		
Razão Social: SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA				
Endereço: RUA SILVIA FERREIRA, 01, 54400-220, PIEDADE				
Município: JABOATÃO DOS GUARARAPES		UF: PERNAMBUCO		
Telefone:		E-mail: NFE@TECSAUDE.COM.BR		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH				
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12		Inscrição Municipal:		
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, SN, 68800000, CENTRO				
Município: BREVES		UF: PA		
Telefone: (91) 3783-2818		E-mail: fiscal.hrm@indsh.org.br		
SERVIÇOS				
17.05 - Fornecedor de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores, avulsos ou temporários, contratados pelo prestador de serviço.				
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	REFERENTE FORNECIMENTO DE MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA EM ENGENHARIA CLÍNICA. REF: DEZEMBRO/2023 Total de impostos aproximados : R\$ 3.464,00	1,00	16.000,00	16.000,00
			VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:	16.000,00
Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	16.000,00	5,00	800,00	0,00
INSS (R\$)	IRPJ (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
1.760,00	160,00	160,00	480,00	104,00
OUTRAS INFORMAÇÕES				
ISS retido na fonte!				
Local da Prestação de Serviço: BREVES - PARÁ				
Natureza da Operação: Tributação Fora do Município				
As informações tributárias acima descritas atendem ao disposto no art. 1º da Lei Federal nº 12.741/2012..				

INSS: R\$ 1.760,00
PCC: R\$ 744,00
IR: R\$ 160,00
ISS: R\$ 800,00
Valor Líquido: R\$ 12.556,00



Imprimir em PDF

LANÇADO
Setor Financeiro
29.12.23

Edilto B. Franco
SUPERVISOR DE LOGÍSTICA
Hospital Regional Público do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: <i>Renata Carvalho</i>
Data: 29/12/23



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 60868 Série 1, emitido em 04/12/2023

20231227000210918000165

Número da Nota

00060663

Data e Hora de Emissão

04/12/2023 09:23:08

Código de Verificação

PIR1-SE6X

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **00.210.918/0001-65**

Inscrição Municipal: **2.610.822-4**

Nome/Razão Social: **INSTITUTO QUALISA DE GESTAO LTDA**

Endereço: **R NELSON GAMA DE OLIVEIRA 311, ANDAR 10 - MORUMBI - CEP: 05734-150**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INDSH - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO. (MARAJO)**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**

Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **Rua Av RIO BRANCO 1266, S/N - CENTRO - CEP: 68800-000**

Município: **Breves**

UF: **PA** E-mail: **----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----**

Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PARCELA [9/24] REFERENTE A MANUTENCAO ONA. CONTRATO HRPM.001.2023

Vencimento: **24/12/2023**

TOTAL NOTA: **R\$ 2 059,71**

- (-) IRRF (1,50%) - R\$ 30,90
- (-) CSLL (1,00%) - R\$ 20,60
- (-) COFINS (3,00%) - R\$ 61,79
- (-) PIS (0,65%) - R\$ 13,39

VALOR LÍQUIDO: **R\$ 1 933,03**

LANÇADO
 Setor Financeiro
 28.12.23

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data: **27/12/23**

INSS:	
PCC:	R\$ 95,78
IR:	R\$ 30,90
ISS:	
Valor Líquido:	R\$ 1.933,03

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.059,71

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
	30,90	20,60	61,79	13,39
Código do Serviço				
03115 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	2.059,71	5,00%	102,98	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dds Tributos / Fonte	
			R\$ 318,22 (15,45%) / IBPT/empre	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 60868 Série 1, emitido em 04/12/2023; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2024.



MUNICÍPIO DE BLUMENAU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
DIRETORIA GERAL
DIRETORIA DE RECEITA



NOTA BLU



Número da Nota Fiscal
132597

Série: E

Data Emissão: 08/12/2023

Certificação:
C4A527246

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
Nome Fantasia: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
CNPJ/CPF: 01.950.338/0001-77 Insc. Municipal: 60193
Endereço: 2 DE SETEMBRO
Bairro: ITOUPAVA NORTE
Município: BLUMENAU
E-mail: financeiropci@philips.com
País: BRASIL

Insc. Estadual:
Nº: 1944
Compl.: SALA 01
UF: SC CEP: 89052-004
Telefone: 4731444002

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH MARAJÓ
CNPJ/CPF: 23.453.830/0004-12 Insc. Municipal:
Endereço: RUA DR ASSIS
Bairro: CENTRO
Município: BREVES
E-mail: contratos.hrm@indsh.org.br
País: BRASIL

Insc. Estadual:
Nº: 0
Compl.:
UF: PA CEP: 68800-000
Telefone: (91) 3783-2140
Nif:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

CONSULTORIA E TREINAMENTO EM INFORMATICA TASY. / TREINAMENTOS PHILIPS REFERENTE AO MES 11/2023. - DATA VENCIMENTO: 27/12/23. - VALOR LIQUIDO
NOTA FISCAL: R\$ 238,37. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 45,33(18,13%)

Wanderley Nunes Cristo
Analista de Suporte
Hospital Regional P. do Marajó
12/12/2023

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 250,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 250,00	Aliquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 5,00
PIS: 0,65% R\$ 1,63	COFINS: 3,00% R\$ 7,50	INSS: 0,00% R\$ 0,00	IR: 0,00% R\$ 0,00	CSLL: 1,00% R\$ 2,50	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 238,37

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 12/2023
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE: 6204000

Local do Recolhimento: BLUMENAU/SC
Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)

Data Geração: 08/12/2023 14:25:25
Nº RPS: 132146
Série RPS: A

Observações:

Impresso em: 08/12/2023 às 15:49:09

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

Recebi(emos) de: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 132597

Data

Assinatura do Recebedor

Certificação
C4A527246

LANÇADO
Setor Financeiro
26.12.23

INSS:	_____
PCC:	R\$ 11,63
IR:	_____
ISS:	_____
Valor Líquido:	R\$ 238,37

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Renata Carvalho

Data:

12/12/2023



MUNICÍPIO DE BLUMENAU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
DIRETORIA GERAL
DIRETORIA DE RECEITA



NOTA BLU



Número da Nota Fiscal
132598

Série: E

Data Emissão: 08/12/2023

Certificação:
A907B3C71

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
Nome Fantasia: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
CNPJ/CPF: 01.950.338/0001-77 Insc. Municipal: 60193 Insc. Estadual: N°: 1944
Endereço: 2 DE SETEMBRO Bairro: ITROUPAVA NORTE
Município: BLUMENAU UF: SC CEP: 89052-004
E-mail: financeiropci@philips.com Telefone: 4731444002
País: BRASIL

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH MARAJÓ
CNPJ/CPF: 23.453.830/0004-12 Insc. Municipal: Insc. Estadual: N°: 0
Endereço: RUA DR ASSIS Bairro: CENTRO
Município: BREVES UF: PA CEP: 68800-000
E-mail: contratos.hrm@indsh.org.br Telefone: (91) 3783-2140
País: BRASIL Nif:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

LUT - ATUAL DO LICENC. DE USO DO SISTEMA TASY. / REFERENTE AO MES 12/2023 - REAJUSTE PELO INPC 11,08%. - DATA VENCIMENTO: 01/01/24. - VALOR LIQUIDO
NOTA FISCAL: R\$ 13946,59 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS2.498,05(16,81%)

Wanderley Nunes Cristo
Analista de Suporte
Hospital Regional do Marajó
12/12/2023

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 14.860,52

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 14.860,52	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 297,21
PIS: 0,65% R\$ 96,59	COFINS: 3,00% R\$ 445,82	INSS: 0,00% R\$ 0,00	IR: 1,50% R\$ 222,91	CSLL: 1,00% R\$ 148,61	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 13.946,59

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

Atividade: 1.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 12/2023 Local do Recolhimento: BLUMENAU/SC Data_Geração: 08/12/2023 14:25:25
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Tributação por Faturamento (Variável) Nº RPS: 132147
CNAE: 6204000 Série RPS: A

Observações:

Impresso em: 08/12/2023 às 15:46:02

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

Recebi(emos) de: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 132598

Data

Assinatura do Recebedor

Certificação
A907B3C71

INSS:	
PCC: R\$ 691,02	
IR: R\$ 222,91	
ISS:	
Valor Líquido: R\$ 13.946,59	

LANÇADO
Setor Financeiro
26.12.23

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Rimata Carvalho*

Data: 12/12/2023



PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000050

Data e Hora da Emissão

18/12/2023 11:10:59

Código de Verificação

ESAD.6CB1.27EA.8D08.4B87.148E.6BF2.64DC

CERTIFICADO

1020230092194810



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: ALIAMEDIC LTDA

CPF / CNPJ: 36.855.615/0001-47

Inscrição Municipal: 98264000

Endereço: AV DOS HOLANDESES, SALA:218;EDIF: TECH OFFICE;; 6 - BAIRRO PONTA D AREIA - CEP: 65077357

Município: SAO LUIS

UF: MA

Email: wallas_meireles@hotmail.com

Telefone: (98) 88888888

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - I.N.D.S.H.

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Inscrição Municipal:

Endereço: AV. RIO BRANCO, S/N - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800970

Município: BREVES

UF: PA

Email:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS EM RADIOLOGIA RX TOMOGRAFIA RADIOSCOPIA NO PERIODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	SERVIÇO	1	35.750,00	35.750,00

LANÇADO
Setor Financeiro
28.12.23

Elizabeth Correia
Supervisora de Atendimento
Hospital Regional Público do Marajó
26.12.2023

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Renata Carvalho*

Data: 20.12.2023

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00

COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (0,0000%):
R\$ 0,00

CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 35.750,00

Valor Total Composição:
R\$ 0,00

Valor Total Deduções:
R\$ 0,00

Base Cálculo:
R\$ 35.750,00

Alíquota:
4,41%

Valor ISS:
R\$ 1.576,58

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador

Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.

Mês de

12/2023

Local de Prestação do

BREVES / PA

Recolhimento:

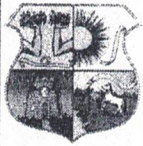
PRÓPRIO

Atividade:

331210300 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E ELETROTERAPEUTICOS E EQUIPAMENTOS DE

Serviço:

1402 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA.




PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

09/01

Número da Nota
00007761

Data e Hora da Emissão
08/12/2023 15:34:51

Código de Verificação
3500.937B.7670.6A51.AA37.5D31.C842.C5E6



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA**
 CPF / CNPJ: **34.597.955/0013-23** Inscrição: **1036202**
 Endereço: **RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO Nº S/N KM 12 PARTE BAIRRO COLONIA**
 Município: **BELEM** UF: **PA**
 Email: **especialista_fiscal_campo@linde.com** Telefone: **(81) 3476-8017**

TOMADOR DE SERVIÇOS


Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO**
 CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
 Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO 1266 BAIRRO CENTRO CEP 06880-000**
 Município: **BREVES** UF: **PA**
 Email: **financeiro.hrm@indsh.org.br**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

MATERIAL: 85001307
 BP: 10045888
 COND.PGTO: D028
 CC: 2236
 REF. DEZEMBRO/2023

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	MATERIAL: 85001307	1	1.123,25	1.123,25

LANÇADO
 Setor Financeiro
 08/12/23



Edilto B. Franco
 SUPERVISOR DE LOGÍSTICA
 Hospital Regional Público do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
 Certifico que o valor constante da presente
 nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor:
 Assinatura: *Rimolda Carvalho*
 Data: 28/12/23

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

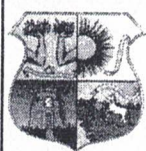
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.123,25

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.123,25	Alíquota: 5,00 %	Valor do ISS: R\$ 56,16
--	---	----------------------------	-----------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 12/2023
 Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA
 Tributação: Tributável
 Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
 Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
 Atividade: 331980000 - MANUTENCAO E REPARACAO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NAO
 Serviço: 1402 - ASSISTENCIA TECNICA.
 Obrigação Tributária: Normal

09/01



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00007762

Data e Hora da Emissão
08/12/2023 15:41:16

Código de Verificação
D1A6.75C5.B8DD.7AB5.1D2C.0DA7.0749.9406



PRESTADOR DE SERVIÇOS


Nome / Razão Social: **WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA**
 CPF / CNPJ: **34.597.955/0013-23** Inscrição: **1036202**
 Endereço: **RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO Nº S/N KM 12 PARTE BAIRRO COLONIA**
 Município: **BELEM** UF: **PA**
 Email: **especialista_fiscal_campo@linde.com** Telefone: **(81) 3476-8017**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO**
 CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
 Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO 1266 BAIRRO CENTRO CEP 06880-000**
 Município: **BREVES** UF: **PA**
 Email: **financeiro.hrm@indsh.org.br**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

MATERIAL: 85001307
 BP: 10045888
 COND.PGTO: D028
 CC: 2236
 REF. DEZEMBRO/2023

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	MATERIAL: 85001307	1	1.123,25	1.123,25
<p>LANÇADO Setor Financeiro 23.12.23</p>  Edilto B. Franco SUPERVISOR DE LOGÍSTICA Hospital Regional Público do Marajó		<p>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado. Gestor: Assinatura: <i>Renata Carvalho</i> Data: <i>08/12/23</i></p>		

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00

COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (0,0000%):
R\$ 0,00

CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.123,25

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.123,25	Alíquota: 5,00 %	Valor do ISS: R\$ 56,16
--	---	----------------------------	-----------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **12/2023**
 Mun. de Prest. do Serviço: **BREVES / PA**
 Tributação: **Tributável**
 Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**
 Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**
 Atividade: **331980000 - MANUTENCAO E REPARACAO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NAO**
 Serviço: **1402 - ASSISTENCIA TECNICA.**
 Obrigação Tributária: **Normal**

WHITE MARTINS

Unidade: **FILIAL BELEM**
 Endereço: **ROD AUGUSTO MONTENEGRO S/N**
 Bairro: **COL PINHEIRO**
 Cidade: **BELEM** Uf: **PA**
 CEP: **66820-000 Fone 91 3211 7268**

Nota Débito: **0094157961**
 CNPJ: **34.597.955/0013-23** Data Emissão: **12.12.2023**
 Inscrição Estadual: **151450706**

Destinatário

Nome Razão Social		CNPJ/CPF
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO		23.453.830/0004-12
Endereço	Bairro	CEP
AVENIDA RIO BRANCO 1266	CENTRO	68800-000
Município	FONE/FAX	UF
BREVES	9137832140	PA
		Inscrição Estadual

Dados do Documento

Moeda **BRL**

Código	Descrição	Qtde Un.	Vlr Unit.	Vlr Total
85000555	Locação Recipiente Criog O2	1 CDA	2203,0400	2.203,04
85000555	Locação Recipiente Criog O2	1 CDA	1855,3500	1.855,35

Valor Total da Nota **4.058,39**
 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

LANÇADO
 Setor Financeiro
 29.12.23
 Edilto B. Franco
 SUPERVISOR DE LOGÍSTICA
 Hospital Regional Público do Marajó

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor:
 Assinatura: *Renata Carvalho*
 Data: 20/12/2023

- SE VOCÊ NÃO RECEBEU TODA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.:FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DE EQUIPAMENTO, INSTRUÇÃO DE OPERAÇÃO E MANUSEIO DE CILINDROS, TANQUES, ETC.), SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO.
 - LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTIDAS, SOLICITE ORIENTAÇÃO.
 - ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

Informações Adicionais

Referência Anterior

Cond. Pagto: **D028** 028 Dias Data Líquida Vencimento: **09.01.2024**
 Centro: **2236**
 Tipo da OV: **ZVLC** Motivo: **Y16 - Locação mensal**
 Cliente Receptor: **0010045888 INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO - AVENIDA RIO BRANCO - 1266**

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO

Data: _____ Assinatura: _____ Nome Legível: _____ Nota Débito: **0094157961**

25/01



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

Número NFS-e
202300000000038
 Data e Hora de Emissão
28/12/2023 10:40:19
 Código de Verificação
O6P92LZZN
 Data da prestação do serviço
28/12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: HOTEL MARAJÓ BOM JESUS LTDA
 CPF/CNPJ: 47.232.018/0001-82 Inscrição Municipal: 2025884
 Telefone: (91) 98400-7019
 Município: BREVES - PA / BRASIL E-mail: contabilidadebj@hotmail.com
 Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 305 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
 CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
 Telefone: (91) 3783-2127
 Município: BREVES - PA/BRASIL E-mail: contabilidade.hrm@indsh.org.br
 Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DETALHAMENTO REFERENTE A HOSPEDAGEM FATURADA REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2023 DO COLABORADOR:

- JIMMY BRYAN DE CASTRO DE 11/12/2023 À 16/12/2023 VALOR: R\$ 900,00

VALOR TOTAL: R\$ 900,00

• DADOS BANCÁRIOS:
 HOTEL PARAÍSO
 CNPJ: 47.232.018/0001-82
 Instituição: CCLA DO ESTADO DO PARÁ - SICOOB COESA
 Tipo de conta: CONTA CORRENTE
 Ag: 4169
 C/C: 14475-4
 Cooperativa: 756

CHAVE PIX: 91992010574

LANÇADO
 Setor Financeiro
 29.12.23

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 900,00

CNAE: 5510-8/01
Hotéis

PIS (0%) R\$ 0,00	COFINS (0%) R\$ 0,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (0%) R\$ 0,00	CSLL (0%) R\$ 0,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 900,00	Base Cálculo R\$ 900,00	Aliquota 3,50	Valor do ISS R\$ 31,50

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
 Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2024

Local da Prestação do Serviço: **BREVES - PA / BRASIL**
 Local da Incidência do ISS: **BREVES - PA**
 Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**
 Exigibilidade: **Exigível**

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
 Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Sim

Serviço: 09.01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pensões e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).

Intermediário:
 Município:

Insc. Municipal:

NBS:
 Nº Nota Fiscal substituída:

Fernanda Cavalcante Melo
 Assistente Administrativo II
 Hospital Regional P do Marajó

774

22/01



Atendimento Comercial
Tel.: (91) 3348-1439

PLENITUDE ASSISTENCIA TECNICA LTDA
End.: Tv. We 27 Nº 51 (Cidade Nova VIII)
CEP.: 67133-195 Cidade Nova - Ananindeua - PA
CNPJ: 83.323.238/0001-85 INSC. EST.: 15.179.525-8

FATURA DE COBRANÇA DE LOCAÇÃO

NAT. DESTE DOCUMENTO: LOC. DE EQUIP. DE IMAGEM

DATA DE EMISSÃO: 27/12/2023

E-mail:
contato@plenitudehospitalar.com.br

FATURA Nº	VALOR DA FATURA	PARCELAS	VENCIMENTO	Nº
Nº: 000437	R\$ 11.000,00			
DESCONTO DE:			ATÉ:	

USUÁRIO DA LOCAÇÃO

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH			CNPJ/C.P.F. 23.453.830/0004-12
ENDEREÇO AV RIO BRANCO S/N			CEP.: 68.800-000
BAIRRO CENTRO	UF PA	MUNICÍPIO Breves	INSC. ESTADUAL OU MUNICIPAL

VALOR POR EXTENSO
ONZE MIL REAIS

QUANT	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO PARA DIGITALIZAÇÃO DE RAOX REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO/2023 .	R\$ 11.000,00	R\$ 11.000,00
			VALOR TOTAL DA LOCAÇÃO R\$ 11.000,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

OBS: Emissão de Recibo/Fatura conf. Lei complementar nº 116 de 31/07/03. Presidência da República-PR publicado no DOU na pág.03 em 01/08/03. Dispõe sobre o imposto de serviços de Qualquer natureza. Vedada a retenção de ISS Conf. Lei Complementar nº 116 de 31/07/03. Dispensa a emissão de nota fiscal. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp116.htm

Nº FATURA	VALOR	Recebi (emos) de Plenitude Assitencia Tecnica Ltda, a locação constante neste documento.	
Nº: 000437	R\$ 11.000,00	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

LANÇADO
Setor Financeiro
29.12.23

Elizabeth Corrêa
Elizabeth Corrêa
Supervisora de Atendimento
Hospital Regional Público do Marajó
28/12/2023

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: Renato Carvalho
Data: 28/12/23

02/04



Suprimed Norte Equipamentos Médicos e Hospitalares LTDA.
Travessa Mauriti, 2841
Marco - Belém - PA
Cep 66.093-180
Fone: (11) 3900-2399 Fax: (11) 3911-7396

FATURA DE LOCAÇÃO
Nº 000.068
Série 1
Emissão: 07/12/2023
CNPJ 26.315.031/0001-25

DESTINATÁRIO

Razão Social/Nome

INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ

23.453.830/0004-12

Endereço

AV RIO BRANCO, 1266

Bairro

CENTRO

Cep

68800-000

UF

PA

Cidade

Breves

Telefone

91 9 84050071

COBRANÇA

Vencimento(s): 31/12/2023

Contrato

Email do responsável financeiro

compras.hrm@indsh.org.br,contratos.hrm@indsh.org.br

Vendedor

EMPRESA

DADOS DO PROCEDIMENTO

Paciente:

Nº Agend:

Local Proc:

Médico:

Convênio:

Procedimento:

Data Proc:

DADOS DA LOCAÇÃO

Produto	Qtde	Val. Unitário	Total
LOCAÇÃO DE BENS	1	3.600,00	3.600,00
		Total:	3.600,00

Observações:

CONTRATO SNO0055/HRPM.014.2022 (SS501SX)
FATURA REF - DEZEMBRO 2023

LANÇADO
Setor Financeiro
29.12.23

LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS (Lei Complementar nº 116/2003).

AS EMPRESAS QUE REALIZAM ESSAS LOCAÇÕES NÃO EMITIRÃO NOTAS FISCAIS PARA COBRANÇA DO VALOR LOCATÍCIO.

EMBASAMENTO LEGAL: Lei Complementar nº 116/2003 item 3.1 - "vetado"

Súmula 31 do STF: "É inconstitucional a incidência de (ISS) sobre operações de locação de bens móveis"

Recebemos do cliente acima discriminado, as locações constantes na fatura indicada ao lado.

FATURA DE LOCAÇÃO

Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

Nº 000.068

Série 1

Edilto B. Branco
SUPERVISOR DE LOGÍSTICA
Hospital Regional Público do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data: 12/12/2023



MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL

Secretaria Municipal de Fazenda

Coordenadoria da Fiscalização Tributária Av. Murilo Braga, nº 1887 - Centro - CEP: 77.500-000 - Porto Nacional/TO - Telefone (63) 3363-6000

10/01



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
14/12/2023 09:10:23

Período de Competência
12/2023

Município de Prestação do Serviço
Porto Nacional - TO

Reg. Especial Tributação

Exigibilidade do ISS

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Exigível em Porto Nacional

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

LAVSTERI MANUTENÇÃO DE MAQ. E EQUIPAMENTOS LTDA

Nome Fantasia

LAVSTERI MANUTENÇÃO INDUSTRIAL

Email

lavsterimp@gmail.com

CPF/CNPJ

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Simple Nacional

Incentivador Cultural

Fone/Fax

31.919.074/0001-50

2017829851

Sim

Não

(63) 3214-3695

Endereço

LUZIMANGUES, S/N, CH VITORIA, LUZIMANGUES - CEP: 77502-000 - Porto Nacional - To

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CPF/CNPJ

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

23.453.830/0004-12

Endereço

AV RIO BRANCO, 1266, CENTRO - CEP: 68800-000 - Breves - PA

SERVIÇO PRESTADO

1402 - Assistência técnica. CNAE: 3314710

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos de lavanderia, CME e Lactário do HRM Ref. 12/2023.

Dados Bancários:

Agência: 1867-6

Conta Corrente: 66162-7

Lavsteri Manutenção

Banco do Brasil

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Rimata Carvalho*

Data: *18/12/2023*

LANÇADO
Setor Financeiro
29.12.23

Edilto B Franco
SUPERVISOR DE LOGÍSTICA
Hospital Regional Público do Marajó

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 (%)
7.500,00	0,00	0,00	7.500,00	3,8600
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
*****	*****	0,00	7.500,00	7.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 1.008,75 Federal e R\$ 375,00 Municipal. Fonte: IBPT [2A4940]

Visualizado em: 14/12/2023 09:10:24

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 075 de 03 de Fevereiro de 2015. Contribuintes MEI não sofrem retenção devido ao recolhimento fixo Junto a RFB.

25/01



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00015532

Data e Hora da Emissão
26/12/2023 17:41:04

Código de Verificação
0F28.BEA9.0568.6BD7.F091.69DE.6541.FD43



PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome / Razão Social: **SUPERDREAM SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA**

CPF / CNPJ: **04.376.851/0001-94** Inscrição: **647793**

Endereço: **RUA HENRIQUE GURJAO Nº 283 BAIRRO REDUTO CEP 66053-360**

Município: **BELEM** UF: **PA**

Email: **superdreamltda@yahoo.com.br** Telefone: **(91) 3254-2024**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**

Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, NºS/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**

Município: **BREVES** UF: **PA**

Email: **contratos.hrm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3660-3700**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERV. DE CONTROLE DE PRAGAS 12/2023	1	3.860,00	3.860,00

LANÇADO
 Setor Financeiro
 29.12.23

Edilto B. Branco
 SUPERVISOR DE LOGÍSTICA
 Hospital Regional Público do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
 Certifico que o valor constante da presente
 nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor:
 Assinatura: *Renata Carvalho*
 Data: *27/12/2023*

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.860,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 3.860,00	Alíquota:	Valor do ISS:
--	---	-----------	---------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 12/2023

Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA

Tributação: ISS Simples Nacional

Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA

Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador

Atividade: 812220000 - IMUNIZACAO E CONTROLE DE PRAGAS URBANAS

Serviço: 0713 - DEDETIZACAO, DESINFECACAO, DESINSETIZACAO, IMUNIZACAO, HIGIENIZACAO, DESRATIZACAO, PULVERIZACAO E CONGENERES.

Obrigação Tributária: Simples Nacional

22/01

NFS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL



Consulte autenticidade via QR Code.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSD

Número da Nota
202300000000020

Data e Hora
04/12/2023 11:20:07

Código de Verificação
767f349a7

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **J DO S DE SOUZA DIAS SERVICOS**
CPF/CNPJ: **34.740.422/0001-15** Domicílio Tributário Digital: **wilton.contabel1@gmail.com**
Município: **ANANINDEUA UF: PA** Inscrição Municipal: **72790**
Endereço: **Rua Terceira Rural Nº 118 Bairro: Distrito Industrial - CEP: 67035-580**

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: **HOSPITAL GERAL DE BREVES -INDSH**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12** E-mail: **financeiro.hrm@indsh.org.br**
Município: **BREVES UF: PA**
Endereço: **Avenida Av. Rio Branco Nº 1226 Bairro: Centro - CEP: 68800-000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

nota fiscal referente ao contrato de manutenção de equipamento refrigeração industrial chile , fiscal referente ao contrato de manutenção grupo geradores

LANÇADO
Setor Financeiro
29.12.23

Edilto B. Franco
SUPERVISOR DE LOGÍSTICA
Hospital Regional Público do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Renata Carvalho*
Data: *27/12/23*

VALOR DA NOTA: R\$ 8.000,00

CNAE: 3314-7/02
Manutenção e reparação de equipamentos hidráulicos e pneumáticos, exceto válvulas

PIS (0.0%) R\$ 0,00	COFINS (0.0%) R\$ 0,00	INSS (0.0%) R\$ 0,00	IR (0.0%) R\$ 0,00	CSLL (0.0%) R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Base cálculo R\$ 8.000,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS R\$ 160,00

VALOR LÍQUIDO: R\$ 8.000,00

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 10/01/2024	Local da prestação do serviço: BREVES - PA
Nota fiscal referente ao Mês: 12/2023	Situação Tributária: Tributável
Regime de tributação: Simples Nacional	Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO
Esta NFSd foi emitida com base no ART 60 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 2.181/05, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005.	Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
	Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO

Serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação
 123396714B



Nº Nota
 2872335

Série 2

Nº RPS:
 2379513

Data de Emissão
 28/DEZ/2023 - 10:52:10

Competência
 12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SERASA S.A**
 Nome Fantasia:
 CNPJ/CPF: **62.173.620/0093-06**
 Endereço: **AV DOUTOR HEITOR JOSE REALI, 360**
 Complemento: **LOC. 148 Q. 001 L. +77**
 Município: **São Carlos**
 E-mail: **TRIBUTOS@BR.EXPERIAN.COM**

Insc. Municipal: **69534**

Insc. Estadual:

CEP: **13.571-385**

Bairro: **PARQUE IND**

País: **BRASIL**

UF: **SP**

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH**
 CNPJ/CPF: **23.453.830/0004-12**
 Endereço: **AV RIO BRANCO, 0**
 Complemento: **Não informado**
 Município: **BREVES**
 E-mail: **SELMA@INDSH.ORG.BR**

Insc. Municipal: **0**

Insc. Estadual:

CEP: **68.800-000**

Bairro: **CENTRO**

País: **BRASIL**

UF: **PA**

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Conforme lei 12.741, o valor aproximado dos Tributos:
 PIS R\$ 5,79 Aliquota 1.65%
 COFINS R\$ 26,68 Aliquota 7.60%
 ISS R\$ 7,02 Aliquota 2.00%

INSS:	
PCC: R\$ 16,32	
IR:	
ISS:	
Valor Líquido: R\$ 334,70	

LANÇADO
 Setor Financeiro
 29.12.23

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 351,02

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**

Local de Incidência: **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 7020400 - Ativ. Serviço: 17.01 - ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTÃO EMPRESARIAL, EXCETO CONSULTORIA TÉCNICA ESPECÍFICA

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	3,51	2,28	10,53	
Vir Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Aliquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	351,02	2,00	7,02	334,70

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Jimmy Bryan de Castro Breves
 Contador
 CRC-PA 020736/O
 INDSH/CIIR

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) SERASA S.A.OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
123396714B

Número da Nota:
2872335

Local

Data

Assinatura

Chave de Acesso da NFS-e
1501808222605091200016100000000000423126472871192



Número da NFS-e 4	Competência da NFS-e 26/12/2023	Data e Hora da emissão da NFS-e 26/12/2023 10:14:15
Número da DPS 4	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 26/12/2023 10:14:14

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	26.050.912/0001-61	-	(91) 9359-1565
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
ELINOMAR PASSOS DAS NEVES 35533056220		-	
Endereço		Município	CEP
INTERVENTOR MALCHER, 1565		Breves - PA	68800-000
Simplex Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		-	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	23.453.830/0004-12	-	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		-	
Endereço		Município	CEP
AVENIDA RIO BRANCO, S/N		Breves - PA	68800-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
16.02.01 - Outros serviços de transporte de natureza municipal.	-	Breves - PA	-

Descrição do Serviço
TRANSPORTE DE MATERIAL DE EXPEDIENTE

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Breves - PA	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 2.500,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	COFINS	Retenção do PIS/COFINS	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 2.500,00	R\$	R\$	-
IRRF, CP, CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-		R\$ 2.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO
Setor Financeiro
26.12.23

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTA CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

NOME	CHEGADA DATA/HORA	CTE
RG	SAÍDA DATA/HORA	Nº 5045
ASSINATURA / CARIMBO		SÉRIE 1

NSD
NAVEGAÇÃO SÃO DOMINGOS LTDA
 IE: 152501860 CNPJ: 07.690.573/0001-33
 Breves - PA - CEP:68800-000 AV PRESIDENTE
 GETULIO, 1890 - PORTO SAO DOMINGOS - CENTRO
 TELEFONE:91 3783-1314

DACTE
 Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte

MODAL	INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO
Aquaviário	

TIPO DO CT-E: NORMAL
 TIPO DO SERVIÇO: NORMAL

INDICADOR DO CT-E GLOBALIZADO: SIM NÃO

PROF - NATUREZA DA PRESTAÇÃO: 357 - TRANSPORTE E SERVIÇOS ESTABELECIMENTO

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	FL	DATA E HORA DE EMISSÃO
57	1	5045	1/1	04/12/2023 13:54:00

Chave de acesso: 1523 1207 6905 7300 0133 5700 1000 0050 4512 0000 3241

Nº PROTOCOLO: 315230019170364 04/12/2023 14:00:25



ORIGEM DA PRESTAÇÃO: Breves - PA

DESTINO DA PRESTAÇÃO: Breves - PA

EMITENTE INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH
 ENDEREÇO AV RIO BRANCO,001 CENTRO
 MUNICÍPIO Breves - PA CEP 68800-000
 CNPJ/CPF 23453830000412 INSCRIÇÃO ESTADUAL FONE 91 3783-2818
 PA PAÍS BRASIL

DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH
 ENDEREÇO AV RIO BRANCO,001 CENTRO
 MUNICÍPIO Breves - PA CEP 68800-000
 CNPJ/CPF 23453830000412 INSCRIÇÃO ESTADUAL FONE 91 3783-2818
 UF PA PAÍS BRASIL

EXPEDIDOR: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH
 ENDEREÇO AV RIO BRANCO,001 - CENTRO
 MUNICÍPIO Breves - PA CEP 68800-000
 CNPJ/CPF 23453830000412 INSCRIÇÃO ESTADUAL FONE 91 3783-2818
 PAÍS BRASIL

RECEBEDOR: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH
 ENDEREÇO AV RIO BRANCO,001 - CENTRO
 MUNICÍPIO Breves - PA CEP 68800-000
 CNPJ/CPF 23453830000412 INSCRIÇÃO ESTADUAL FONE 91 3783-2818
 UF PA PAÍS BRASIL

EMITENTE INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH
 ENDEREÇO AV RIO BRANCO,001 - CENTRO MUNICÍPIO Breves UF PA CEP 68800-000
 CNPJ/CPF 23453830000412 INSCRIÇÃO ESTADUAL PAÍS BRASIL FONE 91 3783-2818

PRODUTO PREDOMINANTE: PASSAGEM	OUTRAS CARACTERÍSTICAS DA CARGA: CAMA	VALOR TOTAL DA MERCADORIA: 900,00
QTD./UN. MEDIDA: 0,0000 UNID	QTD./UN. MEDIDA:	QTD./UN. MEDIDA:
NOME DA SEGURADORA:		RESPONSÁVEL:
NÚMERO DA APÓLICE:		NÚMERO DA AVERBAÇÃO:

COMONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR	VALOR TOTAL DO SERVIÇO
		900,00
		VALOR A RECEBER 900,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA: ISENTAÇÃO	BASE DE CÁLCULO:	ALÍQ ICMS:	VALOR ICMS:	% RED.BC.CALC.:
--------------------------------	------------------	------------	-------------	-----------------

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS	INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL AQUAVIÁRIO(I)
CNPJ / CPF EMITENTE: 23.453.830/0004-12 SÉRIE/NRO.DOCUMENTO: P-463	NRO. LACRE: NRO. CONTEINER:

LANÇADO
Setor Financeiro
25/12/23

OBSERVAÇÕES: ENC: 15/12/2023 PIX CEL (91) 981008273

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL AQUAVIÁRIO (II)

IDENTIFICAÇÃO DO NAVIO / REBOCADOR: /B SD I	TIPO DE NAVEGAÇÃO: Interior
R. DA B. DE CALC. AFRMM: 00,00	VLR. DO AFRMM: 900,00
IDENTIFICAÇÃO DAS BALSAS:	DIREÇÃO: Norte

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR CTE	RESERVADO AO FISCO
------------------------------	--------------------

Chave de Acesso da NFS-e
1501808221694959300017700000000000423123097340261



Número da NFS-e 4	Competência da NFS-e 20/12/2023	Data e Hora da emissão da NFS-e 20/12/2023 19:20:26
Número da DPS 3	Série da DPS 50000	Data e Hora da emissão da DPS 20/12/2023 19:20:26

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 16.949.593/0001-77	Inscrição Municipal -	Telefone (91) 9174-8504
Nome / Nome Empresarial ERINALDO ANGELO DA SILVA 25245783304		E-mail wf.amaral@bol.com.br	
Endereço jardim, 85		Município Breves - PA	CEP 68800-000
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 23.453.830/0004-12	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		E-mail FISCAL.HRM@INDSH.ORG.BR	
Endereço RIO BRANCO, S/N		Município Breves - PA	CEP 68800-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 16.02.01 - Outros serviços de transporte de natureza municipal.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Breves - PA	País da Prestação -
Descrição do Serviço Serviço de transporte para passageiros e cargas de pequeno porte.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Breves - PA	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 4.900,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 4.900,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 4.900,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS		
Federais -	Estaduais -	Municipais -

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 104011600

LANÇADO
Setor Financeiro
27.12.23

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Rainota Carvalho*
Data: *22,12,23*

Fernanda Cavalcante Melo
Assistente Administrativo III
Hospital Regional P do Marajó

19/01



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

Número NFS-e: 202300000000154
 Data e Hora de Emissão: 20/12/2023 15:31:58
 Código de Verificação: TT5CZJZ42
 Data da prestação do serviço: 20/12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: LEÃO DE OLIVEIRA EIRELI
 CPF/CNPJ: 04.875.415/0001-60 Inscrição Municipal: 2022011
 Telefone: (91) 98349-6815
 Município: BREVES - PA / BRASIL E-mail: fcc3@bol.com.br
 Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 235 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
 CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
 Telefone: (91) 3783-2127
 Município: BREVES - PA/BRASIL E-mail: contabilidade.hrm@indsh.org.br
 Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A ESTADIA DOS SRS
 FAGNER ARAUJO E ITALLO SILVA
 PERIODO 19/12/2023 A 20/12/2023 AS 15:30hrs
 VALOR UNIT.230,00
 VALOR TOTA.460,00

LANÇADO
 Setor Financeiro
 27.12.23

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 460,00

CNAE: 5510-8/01
 Hotéis

PIS (0%)	COFINS (0%)	INSS (0%)	IR (0%)	CSLL (0%)	Outras Ded.	Vi. Crédito
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Deduções	Desconto Incondicionado	Desc. Cond.	Vi. Líquido	Base Cálculo	Alíquota	Valor do ISS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 460,00	R\$ 460,00	2,00	R\$ 9,20

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
 Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2024

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
 Local da Incidência do ISS: BREVES - PA
 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
 Exigibilidade: Exigível

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
 Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Sim

Serviço: 09.01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, peneões e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).

Intermediário:
 Município:

Insc. Municipal:

NBS:
 Nº Nota Fiscal substituída:

Fernanda Cavalcante Melo
 Assistente Administrativo III
 Hospital Regional P do Marajo

Página 234

18/01



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

Número NFS-e
202300000000023

Data e Hora de Emissão
19/12/2023 16:00:18

Código de Verificação
4NLUSD5PQ

Data da prestação do serviço
19/12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: F. F. DOS S. SANCHES - ME
 CPF/CNPJ: 24.207.941/0001-69
 Telefone: (91) 99233-6688
 Município: BREVES - PA / BRASIL
 Endereço: RUA JOSE RODRIGUES DA FONSECA, N° 2632 - BAIRRO CIDADE NOVA - CEP: 68800-000

Inscrição Municipal: 2024044
 E-mail: contabilize.pa@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
 CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
 Telefone: (91) 3783-2127
 Município: BREVES - PA/BRASIL
 Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000

E-mail: contabilidade.hrm@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE IMPRESSORAS, RECARGA DE TONER MANUT.
 REFERENTE AO MÊS 12/2023 - 01/12/2023 A 30/12/2023 = R\$ 10.649,55

CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 AG 3194
 C/C: 1866-9

OBS: FORAM SOLICITADAS 1.800 PAGINAS DE PAPEL FOTOGRAFICO, CONFORME RELATÓRIO DESSE PERÍODO

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data:

LANÇADO
 Setor Financeiro
 27.12.23

Wanderley N. Santos
 28/12/2023
Wanderley Nunes Cristo
 Analista de Suporte
 Hospital Regional P. do Marajó

Rimata Carvalho
 20, 12, 2023

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.649,55

CNAE: 4751-2/02
 Recarga de cartuchos para equipamentos de informática

PIS (0%) R\$ 0,00	COFINS (0%) R\$ 0,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (0%) R\$ 0,00	CSLL (0%) R\$ 0,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 10.649,55	Base Cálculo R\$ 10.649,55	Alíquota 2,00	Valor do ISS R\$ 212,99

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
 Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2024

Local da Prestação do Serviço: **BREVES - PA / BRASIL**
 Local da Incidência do ISS: **BREVES - PA**
 Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**
 Exigibilidade: **Exigível**

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
 Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Sim

Serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam s

Intermediário:

Município:

NBS:

Nº Nota Fiscal substituída:

Insc. Municipal:

10/01



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202300000000012
Data e Hora de Emissão
21/12/2023 11:25:43
Código de Verificação
ZBWNBLT8W
Data da prestação do serviço
21/12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CIANE DOS SANTOS SANCHES COMERCIO E SERVIÇOS
CPF/CNPJ: 27.132.168/0001-07 Inscrição Municipal:2023741
Telefone: (91) 99218-5709
Município: BREVES - PA / BRASIL E-mail: contabilize.pa@hotmail.com
Endereço: TRAVESSA CASTILHO FRANCA, N° 764 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 3783-2127
Município: BREVES - PA/BRASIL E-mail: contabilidade.hrm@indsh.org.br
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE INTERNET DO MÊS DEZEMBRO/2023

LANÇADO
Setor Financeiro
27.12.23

Wanderley N. Cristo
23/12/2023
Wanderley Nunes Cristo
Arquiteta de Suporte
Hospital P. do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Renata Carvalho*
Data: 21/12/23

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.500,00

CNAE: 6311-9/00

Tratamento de dados, provedores de serviços de aplicação e serviços de hospedagem na internet

PIS (0%) R\$ 0,00	COFINS (0%) R\$ 0,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (0%) R\$ 0,00	CSLL (0%) R\$ 0,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 6.500,00	Base Cálculo R\$ 6.500,00	Alíquota 2,00	Valor do ISS R\$ 130,00

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2024

Local da Prestação do Serviço: **BREVES - PA / BRASIL**
Local da Incidência do ISS: **BREVES - PA**
Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**
Exigibilidade: **Exigível**

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

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Sim

Serviço: 01.03 - Processamento de dados e congêneres.

Intermediário:

Insc. Municipal:

Município:

NBS:
Nº Nota Fiscal substituída:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

18/01
 Número da Nota
00000696*
 Data e Hora da Emissão
20/12/2023 18:02:23
 Código de Verificação
 C7C5.0FA9.7496.9804.42FF.B70F.3F9C.C40D



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **V. SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA**
 CPF / CNPJ: **18.403.156/0001-89** Inscrição: **2273235**
 Endereço: **PEDRO Nº 13 BAIRRO MARCO CEP 66095-720**
 Município: **BELEM** UF: **PA**
 Email: **veraroja@gmail.com** Telefone: **(91) 98295-5630**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - HRM**
 CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
 Endereço: **AQV, BARÃO DO RIUO BRANCO S/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
 Município: **BREVES** UF: **PA**
 Email: **financeiro.hrm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3660-3700**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA FISCAL REFERENTE À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ACESSORIA DE COMUNICAÇÃO, COMO OBJETIVO DE MANTER A IMAGEM INSTITUCIONAL POSITIVA AO APURAR, PRODUZIR, PUBLICAR MATERIAL JORNALÍSTICO SOBRE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E DIVULGAR INTERNA E EXTERNAMENTE, REALIZAR ACLIPPING DAS NOTÍCIAS PUBLICADAS, ACOMPANHAR E ANALISAR AS NOTÍCIAS DE MÍDIA DE INTERESSE DAS UNIDADES, ORIENTAR GESTORES, SERVIDORES, QUANTO ÀS MELHORES PRÁTICAS DE RELACIONAMENTO COM A IMPRENSA, ATENDER DEMANDAS, ÁUDIOS, VÍDEOS E FOTOGRAFIA, REALIZAR REGISTROS E AUDIOVISUAL PARA DIVULGAÇÃO INSTITUCIONAL, PROPOR, APOIAR E EXECUTAR ATIVIDADES DE INTERESSE INSTITUCIONAL, ENTRE OUTRAS ATIVIDADES. OBS: NOTA FISCAL REFERENTE AO MÊS DEZEMBRO 2023. BANCO 037 BANPARA /// AGÊNCIA 021 /// CONTA CORRENTE 241.990-4.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO	1	3.500,00	3.500,00

LANÇADO
 Setor Financeiro
 26. 12.23

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
 Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor:
 Assinatura: *Rosângela Carvalho*
 Data: 21/12/2023

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.500,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 3.500,00	Alíquota:	Valor do ISS:
--	---	-----------	---------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 12/2023
 Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA
 Tributação: ISS Simples Nacional
 Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
 Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
 Atividade: 702040000 - ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTAO EMPRESARIAL, EXCETO
 Serviço: 3501 - SERVIÇOS DE REPORTAGEM, ACESSORIA DE IMPRESA, JORNALISMO E RELAÇÕES PÚBLICAS.
 Obrigação Tributária: Simples Nacional

Rosângela da S. R. Gonçalves
 Supervisora / NEF
 Hospital Regional Púb. do Marajó



Emitido em:
11/12/2023

DOCUMENTO DE FATURA

EMITENTE

Razão Social: Galhardi & Dantas Tecnologia Ltda

Nome fantasia: SLTECH

CNPJ/CPF: 03.915.427/0001-08

Endereço: Rua Ingai, 156 - Conj 1405 e 1404 - Vila Prudente, São Paulo - SP, 03132080

DESTINATÁRIO

Razão Social: INDSH Breves - Instituto Nac de Desenv Social e Humano Breves-PA

Nome Fantasia: INDSH Instituto Breves-PA

CNPJ/CPF: 23.453.830/0004-12

Endereço: Rua Av Rio Branco, s/n - --- - Centro, Breves - PA, 68800000

ITENS DA VENDA

Descrição	Quantidade	Valor
Contrato: Locação de Firewall	1	R\$ 500,00

DADOS DA FATURA

Data de Vencimento: 05/01/2024

Forma de Pagamento: Boleto Bancário

Numero Documento: 4577

Valor Total: R\$ 500,00

Wanderley N. Nunes
12/12/2023
Wanderley Nunes CRM
Analista de Suporte
Hospital Regional P. do Marajó

OUTROS

Observações:

LANÇADO
Setor Financeiro
22.12.23

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Rimata Carvalho*
Data: 12/12/2023

01/01



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 424 Série 2, emitido em 11/12/2023

Número da Nota	00011413
Data e Hora de Emissão	11/12/2023 08:15:39
Código de Verificação	ELYC-EUBR

20231211u03915427000108

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 03.915.427/0001-08 Inscrição Municipal: 3.440.065-6
 Nome/Razão Social: Galhardi & Dantas Tecnologia Ltda
 Endereço: Ingai 156, Conj 1405 e 1404 - Vila Prudente - CEP: 03132-080
 Município: São Paulo UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 23.453.830/0004-12 Inscrição Municipal: ---
 Nome/Razão Social: INDSH Breves - Instituto Nac de Desenv Social e Humano Breves-PA
 Endereço: Av Rio Branco s/n, - Centro - CEP: 68800-000
 Município: Breves UF: PA E-mail: financeiro.hrm@indsh.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Contrato: Gestão da Infraestrutura de TI - Competência: 12/2023
Valor: R\$500,00

Data de Vencimento: 01/01/2024

Valor aproximado dos Tributos: 17,35 %, Fonte: IBPT

Wanderley Nunes Cristo
 Analista de Suporte
 Hospital Regional P. do Marajó
 12/12/2023

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 500,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
7498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, aparelhos, equipamentos, motores,				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	500,00	*	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 424 Série 2 emitido em 11/12/2023;

LANÇADO
 Setor Financeiro
 26.12.23 *[Assinatura]*

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
 Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor:
 Assinatura: *Renata Carvalho*
 Data: 12/12/2023



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00016951'

Data e Hora da Emissão
07/12/2023 10:24:20

Código de Verificação
880C.9237.346C.1C19.5430.8E0F.91C3.26EF



PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome / Razão Social: **MULTIANALISES S/S LTDA**
 CPF / CNPJ: **03.936.701/0001-25** Inscrição: **1523578**
 Endereço: **AVENIDA SERZEDELO CORREA Nº 370 SALAS 601,603 E 604 BAIRRO BATISTA**
 Município: **BELEM** UF: **PA**
 Email: **multianalises@multianalises.com.br** Telefone: **(91) 3224-8848**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
 CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12** Inscrição: **989866**
 Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, NºS/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
 Município: **BREVES** UF: **PA**
 Email: **financeiro.hrm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3660-3700**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PAGAMENTO ATRAVÉS DE DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE BANCO DO BRASIL AG. 1686-1 CC. 7686-4. CHAVE PIX: 03.936.701/0001-25
 COND. PAGAMENTO 15 DDL 22/12/2023

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	ÁGUA DE CONSUMO HUMANO CONTRATO: 00001788/2023 OS: OS08178/2023 AMOSTRA: AM00034184/2023 A AM00034186/2023 COLETA 28/11/2023	3	150,00	450,00

INSS: _____
 PCC: R\$ 20,93
 IR: _____
 ISS: _____
 Valor Líquido: R\$ 429,07

PIS (0,6500%): R\$ 2,93	COFINS (3,0000%): R\$ 13,50	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (1,0000%): R\$ 4,50
-----------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 450,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 450,00	Alíquota: 5,00 %	Valor do ISS: R\$ 22,50
--	---------------------------------------	----------------------------	-----------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **12/2023**
 Mun. de Prest. do Serviço: **BELEM / PA**
 Tributação: **Tributável**
 Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**
 Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**
 Atividade: **712010000 - TESTES E ANALISES TECNICAS**
 Serviço: **1709 - PERICIAS, LAUDOS, EXAMES TECNICOS E ANALISES TECNICAS**
 Obrigação Tributária: **Normal**

Entregue 07/12/23
 Higor José de Oliveira Tostes
 COREN-PA 185.606-ENE

LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA

LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 63.058.606/0001-06
 RUA TITO - NR 450 - CONJ 73
 CADASTUR: 26.021791.10.0001-3
 Fone: (11) 3879-8649
 E-Mail: lunestour@lunestour.com.br
 Home Page: www.lunestour.com.br

Inscr. Mun: 9.779.951-3
 Cep: 05051000, SÃO PAULO, SP, Brasil
 Iata: 57504495
 Fax: (11) 3879-8649

Inscr. Est.: ISENTA
 FT00075108 - Página 1 de 2

N° Fatura Duplicata FT00075108	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 239,27	Data de Emissão 21/12/2023	Data de Vencimento 05/01/2024	Para uso da Inst. Financeira	
Encargos p/dia de R\$ 0.08 após 05/01/2024 Multa de R\$ 4.79 após 05/01/2024					
Pagador: 005762 - INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ					
Endereco: Avenida Rio Branco, nº 1266					
Bairro: CENTRO	Cidade: BREVES	Pará	68800-000		
Fones(s): (91)3783-2140	Fax: (91)3783-2127				
Cobrança: Avenida Rio Branco, nº 1266					
Bairro: CENTRO	Cidade: BREVES	Pará	68800-000		
CNPJ: 23.453.830/0004-12	Inscrição:				
Praca de pagamento: Impresso em 21/12/2023 17:43:52					
Valor por extenso	Duzentos e Trinta e Nove Reais e Vinte e Sete centavos*****				
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.					
Aceite:		Data: / /			
341-7 Banco Itaú S.A			Recibo do Pagador		
Nosso Número 109/00007941-6	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite N	Espécie Doc. DM	Agência/Código Beneficiário 0383/19704-3

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A	341-7	34191.09008 00794.160382 31970.430000 5 95860000023927			
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 05/01/2024
Beneficiário LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA RUA TITO - NR 450 - CONJ 73, VILA ROMANA, SÃO PAULO - SP, 05051000 - 63.058.606/0001-06					Agência/Código Beneficiário 0383/19704-3
Data do Documento 21/12/2023	Num. do Documento FT00075108	Espécie Docto. DM	Aceite N	Data do 21/12/2023	Nosso Número 109/00007941-6
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 239,27
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0.08 após 05/01/2024 Após 05/01/2024 cobrar multa de R\$ 4.79					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ Avenida Rio Branco, nº 1266 68800000	CENTRO	BREVES PA	23.453.830/0004-12 109/00007941-6		Código de Baixa
Beneficiário final:					Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

LANÇADO
Setor Financeiro
2012 25

Fernanda Cavalcante Melo
Assistente Administrativo III
Hospital Regional P do Marajo

LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA

LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 63.058.606/0001-06
RUA TITO - NR 450 - CONJ 73
CADASTUR: 26.021791.10.0001-3
Fone: (11) 3879-8649
E-Mail: lunestour@lunestour.com.br
Home Page: www.lunestour.com.br

Inscr. Mun: 9.779.951-3
Cep: 05051000, SÃO PAULO, SP, Brasil
lata: 57504495
Fax: (11) 3879-8649

Inscr. Est.: ISENTA
FT00075094 - Página 1 de 2

N° Fatura Duplicata FT00075094	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 530,53	Data de Emissão 21/12/2023	Data de Vencimento 05/01/2024	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 0,18 após 05/01/2024 Multa de R\$ 10,61 após 05/01/2024				
Pagador: 005762 - INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ AV.: FERNANDA				
Endereço: Avenida Rio Branco, nº 1266				
Bairro: CENTRO	Cidade: BREVES	Pará	68800-000	
Fones(s): (91)3783-2140	Fax: (91)3783-2127			
Cobrança: Avenida Rio Branco, nº 1266				
Bairro: CENTRO	Cidade: BREVES	Pará	68800-000	
CNPJ: 23.453.830/0004-12	Inscrição:			
Praca de pagamento: Impresso em 21/12/2023 14:55:01				
Valor por extenso	Quinhentos e Trinta Reais e Cinquenta e Três centavos*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite:		Data: / /		

341-7 Banco Itaú S.A			Recibo do Pagador		
Nosso Número 109/00007927-5	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite N	Espécie Doc. DM	Agência/Código Beneficiário 0383/19704-3

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A	341-7	34191.09008 00792.750382 31970.430000 6 95860000053053			
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ, APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 05/01/2024
Beneficiário LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA RUA TITO - NR 450 - CONJ 73, VILA ROMANA, SÃO PAULO - SP, 05051000 - 63.058.606/0001-06					Agência/Código Beneficiário 0383/19704-3
Data do Documento 21/12/2023	Num. do Documento FT00075094	Espécie Docto. DM	Aceite N	Data do 21/12/2023	Nosso Número 109/00007927-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do documento 530,53
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0,18 após 05/01/2024 Após 05/01/2024 cobrar multa de R\$ 10,61					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador	INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ Avenida Rio Branco, nº 1266 68800000			BREVES PA	23.453.830/0004-12 109/00007927-5
Beneficiário final:	CENTRO			Código de Baixa	

Autenticação Mecânica

Ficha de compensação



Fernanda Cavalcante Melo
Assistente Administrativo III
Hospital Regional P do Marajo

LANÇADO
Setor Financeiro
22.12.23

CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

Factura Nº: 514138
 Período: 2023 12 2
 Vencimento: 26/12/2023

Azul Linhas Aéreas Brasileiras
 Av. Mercos Fontaine de Uihon Rodrigues, 339
 Alphaville Industrial, Barueri - SP, 06455-000, Brasil
 09296295/0001-60

Moeda BRL

Agente Master Nome
 01301707 INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIA

Endereço AV RIO BRANCO CEP 68.809-0 CPNJ

RL OC	Nome Agência:	Nº TKT	Data	Tarifa		Taxas		DU				Valor Líquido	Observações	
				A vista	Credito	A vista	Credito	A vista	Credito	CC DU	Comissão			Incentivo
Vendas:														
DEFUFF	MARTINS JUNIOR/HAMILTON	0032050656	14/12/2023	476,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	476,30	IN
	MEWRGI HOSPITAL/BREVES	0032102853	14/12/2023	476,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	476,30	IN
	TCBWB TEIXEIRA/ JAISA	0032050642	14/12/2023	476,30	0,00	42,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	518,59	IN
	GOMES/MARCELO	0032050643	14/12/2023	476,30	0,00	42,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	518,59	IN
Reembolsos:														
Subtotal Agência				1905,20	0,00	84,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1989,78
57108715-INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL E HUMANO - SDU				1905,20	0,00	84,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1989,78
TOTAL GERAL														
Total				1905,20	0,00	84,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1989,78
- A Vista				1905,20	0,00	84,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1989,78
- A Credito				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
 Setor Financeiro
 22.12.23



Fernando Cavalcante Melo
 Assistente Administrativo III
 Hospital Regional P do Marajo

Factura N°: 518074
 Período: 2023 12 3
 Vencimiento: 02/01/2024

Azul Linhas Aereas Brasileiras
 Av. Marcos Freixo da Ulhoa Rodrigues, 939
 Alphaville Industrial, Barueri - SP, 06445-000, Brasil
 09296295/0001-60

Agente Master: 01301707
 Nome: INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIA
 Endereço: AV RIO BRANCO
 CEP: 68.800-0
 CPNJ:

Moeda: BRL

RLOC	Nome Agência:	N° TKT	Data	Tarifa		Taxes		DU		CC DU	Comissao	Incentivo	Valor Liquido	Observações
				A vista	Credito	A vista	Credito	A vista	Credito					
Vendas:														
11.887A	57108715-INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL E HUMANO - SDU													
DA SILVA/ CLEDES		0032346537	19/12/2023	476.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	476.30	IN
TEIXEIRA/ JAISA		0032346538	19/12/2023	476.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	476.30	IN
Reembolsos:														
Subtotal Agência														
	57108715-INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL E HUMANO - SDU			952.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	952.60	
TOTAL GERAL														
Total				- A Vista	952.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	952.60	
				- A Credito		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		

LANÇAD
 Setor Financeiro
 27.12.23

Fernanda Cavalcante Melo
 Assistente Administrativo III
 Hospital Regional P do Mező



Nota de Débito

Número

115

Data de Emissão: 01/12/2023

Hora: 14:11:21

Pág.: 1

Razão Social: DIXMEDICAL PRODUTOS PARA SAUDE LTDA

CNPJ: 19.001.659/0001-90

IE: 142870495110

IM:

Endereço: R JOSE RAMON URTIZA

308 CJ 02

Cidade: Sao Paulo

Estado: São Paulo

CEP: 05717-270

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

Nome Fantasia: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

Endereço: Av. Rio Branco, S/N

Cidade: Breves

Estado: Pará

CEP: 68800-000

CNPJ: 23.453.830/0004-12

IE: ISENTO

ALUGUEL DOS PRODUTOS ABAIXO:

Item	Produto	Qtd	Valor Unitário	Valor Total
1	1704 - COMN AX-400:EQUIPAMENTO DE ANESTESIA	1	5.990,000000	5.990,00

Total dos Produtos: 5.990,00

Total Nota: 5.990,00

Condição de Pagamento: 01X (20 DDF)

Parcela 1 - R\$ 5.990,00 - Vencimento 21/12/2023

Forma de Pagamento: Deposito Bancario

OBS.:

REFERENTE 3ª MENSALIDADE DO ADITIVO DE LOCAÇÃO (PARCELA 03/12)

DADOS BANCÁRIOS :

BANCO SICCOOB (756)

AG.: 5122

C/C : 26436-9

FAVORECIDO : DIXMEDICAL PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA.

CNPJ: 19.001.659/0001-90

VENCIMENTO : 21.12.2023

LANÇADO
Setor Financeiro
07.12.23

Edilto B. Franco
SUPERVISOR DE LOGÍSTICA
Hospital Regional Público do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

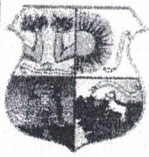
Gestor:

Assinatura: Renata Carvalho

Data: 07/12/2023

Data de Impressão: 01/12/2023

Hora: 14:14:07



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00009191

Data e Hora da Emissão
19/07/2023 17:43:51

Código de Verificação
201E.92D4.E123.6B31.F558.7D71.18D9.ABE7



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **TS EQUIPAMENTOS E SISTEMAS ELETRÔNICOS LTDA**
 CPF / CNPJ: **14.760.519/0001-82** Inscrição **2084048**
 Endereço: **TRAVESSA DOM ROMUALDO DE SEIXAS Nº 353 ALTOS BAIRRO UMARIZAL CEP**
 Município: **BELEM** UF: **PA**
 Email: **totalseg@totalseg.com.br** Telefone: **(91) 3222-4604**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH**
 CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
 Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, S/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
 Município: **BREVES** UF: **PA**
 Email: **ti.hrm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3783-2140**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E CONFIGURAÇÕES DE RELÓGIO DE PONTO HENRY HEXA

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO	1	267,00	267,00
<p><i>Wanderley Nunes Cristo</i> Analista de Suporte Hospital Regional P. do Marajó <i>Wanderley n. cristo</i> 22/12/2023</p>				

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 267,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 267,00	Alíquota: 5,00 %	Valor do ISS: R\$ 13,35
--	---------------------------------------	----------------------------	-----------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 07/2023
 Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
 Tributação: Tributável
 Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
 Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
 Atividade: 952150000 - REPARACAO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS ELETROELETRONICOS DE
 Serviço: 1401 - LUBRIFICACAO, LIMPEZA, LUSTRACAO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURACAO, BLINDAGEM, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS, VEICULOS,
 Obrigação Tributária: Normal

LANÇADO
 Setor Financeiro
 11.10.23



Consulte autenticidade via QR Code.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFS D

Número da Nota

202300000000792

Data e Hora

16/11/2023 00:00:00

Código de Verificação

9b8733925

PRESTADOR DE SERVIÇOSNome/Razão Social: R A M MACEDO FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA -
CPF/CNPJ: 10.275.141/0003-32 Domicílio Tributário Digital: belem@vicofarma.com.br
Município: ANANINDEUA UF: PA Inscrição Municipal: 79179
Endereço: Rodovia Br-316 Km 2 N° S/N Bairro: Guanabara - CEP: 67010-000**TOMADOR DE SERVIÇO**Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL. SOCIAL E HUMANO
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12 E-mail: COMPRAS.HRM@INDSH.ORG.BR
Município: BREVES UF: PA
Endereço: Av Rio Branco Hospital Reg. Pub. Do Marajo N° 00 Bairro: Centro - CEP: 68800-000**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

19388 1 67 0007/019388-0 FORMULA 500.00ML LoCaO C/AC ACETICO,3.00%

VALOR DA NOTA: R\$ 361,00

CNAE: 4771-7/02

Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas

PIS (0.0%) R\$ 0,00	COFINS (0.0%) R\$ 0,00	INSS (0.0%) R\$ 0,00	IR (0.0%) R\$ 0,00	CSLL (0.0%) R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Base cálculo R\$ 361,00	Alíquota (%) 5,00	Valor do ISS R\$ 18,05

VALOR LÍQUIDO: R\$ 361,00

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 11/12/2023

Nota fiscal referente ao Mês: 11/2023

Regime de tributação: Simples Nacional

Esta NFSd foi emitida com base no ART 60 DA LEI COMPLEMENTAR N° 2.181/05, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005.

Serviço: 04.07 - Serviços farmacêuticos

Local da prestação do serviço: ANANINDEUA - PA

Situação Tributária: Tributável

Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO

Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO

LANÇADO
Setor Financeiro
11.12.23
Edilto B. Franco
SUPERVISOR DE FISCALIA
Hospital Regional do Marajo

Esta Nota Fiscal substitui o RPS de N° 5406 e Série 001, emitido em 16/11/2023, convertido em 17/11/2023 08:42:36.



Consulte autenticidade via QR Code.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSD

Número da Nota

202300000000282

Data e Hora

18/08/2023 00:00:00

Código de Verificação

dc1a3e942

PRESTADOR DE SERVIÇOSNome/Razão Social: R A M MACEDO FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA -
CPF/CNPJ: 10.275.141/0003-32 Domicilio Tributário Digital: belem@vicofarma.com.br
Município: ANANINDEUA UF: PA Inscrição Municipal: 79179
Endereço: Rodovia Br-316 Km 2 N° S/N Bairro: Guanabara - CEP: 67010-000**TOMADOR DE SERVIÇO**Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL. SOCIAL E HUMANO
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12 E-mail: COMPRAS.HRM@INDSH.ORG.BR
Município: BREVES UF: PA
Endereço: Av Rio Branco Hospital Reg. Pub. Do Marajo N° 00 Bairro: Centro - CEP: 68800-000**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

15964 1 67 0007/015964-0 FORMULA 500.00ML LoCaO C/AC ACETICO,3.00%

VALOR DA NOTA: R\$ 338,00

CNAE: 4771-7/02

Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas

PIS (0.0%) R\$ 0,00	COFINS (0.0%) R\$ 0,00	INSS (0.0%) R\$ 0,00	IR (0.0%) R\$ 0,00	CSLL (0.0%) R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Base cálculo R\$ 338,00	Alíquota (%) 5,00	Valor do ISS R\$ 16,90

VALOR LÍQUIDO: R\$ 338,00

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 11/09/2023

Nota fiscal referente ao Mês: 08/2023

Regime de tributação: Simples Nacional

Esta NFSd foi emitida com base no ART 60 DA LEI COMPLEMENTAR
N° 2.181/05, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005.

Serviço: 04.07 - Serviços farmacêuticos

Local da prestação do serviço: ANANINDEUA - PA

Situação Tributária: Tributável

Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO

Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO

LANÇADO
Setor Financeiro
11.12.23
Edito B. Franco
SUPERVISOR DE TRIBUTAÇÃO
Município de Ananindeua - PA

Esta Nota Fiscal substitui o RPS de N° 3866 e Série 001, emitido em 18/08/2023, convertido em 25/08/2023 10:12:36.