

cancelamentos e informações gerais, ligue para o SAC: 0800 728 0728, todos os dias, 24 horas por dia. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, de posse do protocolo, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722, todos os dias, 24 horas por dia.

0810 9910 221149

CHIEFFO DO CHECK-UP: 001253

AGÊNCIA COMAR: SAGM 13839-1

DE PAGAMENTO UTILIZANDO O CHECK-UP

PAGAMENTO REALIZANDO EM ESPECIE: NAO

Transação:  
agência)



Anote aqui os dados desta transação:

Local (nome e número da agência)

Data e horário

Os dados deste comprovante têm vida útil estimada de 9 anos. Não exponha o papel a luz solar, limpedas fluorescentes, fonte de calor e umidade excessiva. Evite o contato direto com materiais plásticos, óleos ou produtos químicos.



Consultas, informações e serviços transacionais, acesse [itau.com.br](http://itau.com.br) ou ligue 4004 4828 (capitais e regiões metropolitanas), ou 0800 970 4828 (demais localidades), todos os dias, 24 horas por dia, ou procure sua agência. Reclamações, cancelamentos e informações gerais, ligue para o SAC: 0800 728 0728, todos os dias, 24 horas por dia. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, de posse do protocolo, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722, todos os dias, 24 horas por dia.



Anote aqui os dados desta transação:

Local (nome e número da agência)

Data e horário

Os dados deste comprovante têm vida útil estimada de 9 anos. Não exponha o papel a luz solar, limpedas fluorescentes, fonte de calor e umidade excessiva. Evite o contato direto com materiais plásticos, óleos ou produtos químicos.



Consultas, informações e serviços transacionais, acesse [itau.com.br](http://itau.com.br) ou ligue 4004 4828 (capitais e regiões metropolitanas), ou 0800 970 4828 (demais localidades), todos os dias, 24 horas por dia, ou procure sua agência. Reclamações, cancelamentos e informações gerais, ligue para o SAC: 0800 728 0728, todos os dias, 24 horas por dia. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, de posse do protocolo, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722, todos os dias, 24 horas por dia.

CICLO: 10.09.202100434129445000017  
REALIZADO EM: 10/09/2021 as 11:46:15  
AGENCIA: 2944 SP CHARLES MILLER

VIA CLIENTE

ITAU UNIBANCO S/A

PAGAMENTO TITULOS C/ CHEQUE ITAU  
NUMERO DO BANCO: 077

IDENTIFICACAO DA OPERACAO  
VALOR DO DOCUMENTO: R\$2.795,10  
VALOR DOS ENCARGOS: R\$0,00  
VALOR DO DESCONTO: R\$0,00  
VALOR TOTAL PAGO: R\$2.795,10  
DATA DO VENCIMENTO: 10/09/2021

CODIGO DE BARRAS:

0779000116 12000000807 07186633074 3  
87390000279510

INSTITUCAO EMISSORA:  
BANCO INTER

NOME BENEFICIARIO:  
BANCO INTER SA  
RAZAO SOCIAL BENEFICIARIO:  
BANCO INTER SA

CNPJ/CPF BENEFICIARIO: 00.416.968/0001-01  
RAZAO SOCIAL BENEFICIARIO FINAL:  
MEB FARMACEUTICA LTDA

CNPJ/CPF BENEFICIARIO FINAL: 08.209.268/0001-40  
NOME PAGADOR:

MEDICINA HIPERBARICA PACAEMBU LTDA  
CNPJ/CPF PAGADOR: 13.393.283/0001-20

NOME PAGADOR FINAL:  
MEDICINA HIPERBARICA P LTDA  
CNPJ/CPF PAGADOR FINAL: 13.393.283/0001-20

PAGAMENTO REALIZADO EM ESPECIE: NAO  
MEIO DE PAGAMENTO UTILIZADO - CHEQUE ITAU  
AGENCIA CONTA: 2944.13976-1  
NUMERO DO CHEQUE: 004529  
CTRL 0016 5671146

AUTENTICACAO

1E43FF0351834F5638DB7EA0A8C2C3719B24DCA6

ITAU0016 294483280 100921 2.795,10C TITCHI



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20210901008209268000140

Número da Nota: 00000441  
 Data e Hora de Emissão: 01/09/2021 07:12:16  
 Código de Verificação: TTVI-GYPP

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 08.209.268/0001-40  
 Nome/Razão Social: M&B FARMACEUTICA LTDA ME  
 Endereço: R PADRE ANIBAL DIFRANCIA 00276 - JARDIM MANGALOT - CEP: 06135-160  
 Município: São Paulo  
 Inscrição Municipal: 3.547.515-3  
 UF: SP

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 13.393.283/0001-20  
 Nome/Razão Social: MEDICINA HIPERBARICA PACAEMBU LTDA  
 Endereço: AV PACAEMBU 1881 - PACAEMBU - CEP: 01234-001  
 Município: São Paulo  
 Inscrição Municipal: 4.248.812-5  
 UF: SP  
 E-mail: -----

**INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: ----  
 Nome/Razão Social: ----

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS FARMACEUTICOS: R\$ 2795,10

VENCIMENTO: 10/09/2021

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.795,10**

NSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

**04383 - Serviços farmacêuticos.**

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

Município da Prestação do Serviço

Número Inscrição da Obra

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

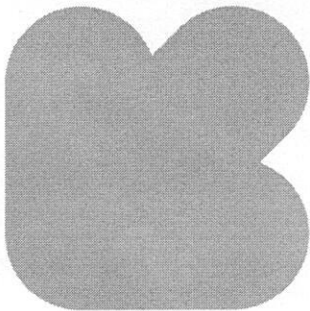
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

inter

Fazer o novo,

resolver, surpreender,

simplificar a vida



Conta digital gratuita PF e PJ, plataforma de investimentos,  
shopping e tudo mais que você precisar.

Baixe o app!



Beneficiário		00.416.968/0001-01 - BANCO INTER	
Endereço do Beneficiário		AV BARBACENA, 1219, SANTO AGOSTINHO 30190-131 - Belo Horizonte - MG	
Pagador	MEDICINA HIPERBARICA PACAEMBU LTDA		
Agência / Código do Beneficiário	0001-9/00000002-7	Nosso Número / Cód. do Documento	00019/112/0071866330-7
Valor Cobrado	(=) 2795,10	Vencimento	10/09/2021
Autenticação Mecânica			

inter

Local de Pagamento  
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO  
10/09/2021

Beneficiário		00.416.968/0001-01 - BANCO INTER	
Data do Documento		01/09/2021	
Nº do Documento		39075360	
Espécie Documento		OU	
Acéle		NAO	
Data de Processamento		01/09/2021	
Nosso Número / Cód. do Documento		00019/112/0071866330-7	
(-) Desconto / Abatimento		0,00	
(-) Outras Deduções		0,00	
(+) Mora / Multa		0,00	
(+) Outros Acréscimos		0,00	
(=) Valor Cobrado		2795,10	

Informações de responsabilidade do beneficiário		Não receber após o vencimento.	
Ouvitoria: 0800 940 99 99 SAC - Deficiente de Fala e Audição 0800 979 70 99			
(-) Desconto / Abatimento		0,00	
(-) Outras Deduções		0,00	
(+) Mora / Multa		0,00	
(+) Outros Acréscimos		0,00	
(=) Valor Cobrado		2795,10	

Pagador		MEDICINA HIPERBARICA PACAEMBU LTDA	
Beneficiário Final		MEB FARMACEUTICA LTDA	
Pacaembu 1881		Pacaembu 01.234-001 São Paulo/SP	
CNPJ/CPF: 13.393.283/0001-20		CNPJ/CPF: 08.209.268/0001-40	

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

