

FATURA DE SERVIÇOS CONTRATUAIS. NÃO VALE COMO RECIBO.

		Remetente: UNIMED FORTALEZA AV SANTOS DUMONT, 949 -CENTRO-FORTALEZA-CEARA CEP: 60150-160 CNPJ: 05.868.278/0001-07 INSCRIÇÃO ESTADUAL.: ISENT0		Destinatário: H2EFLUENTES SOLUCOES AMBIENTAIS LTDA V DE LIGACAO 03, S/N DISTRITO INDUSTRIAL III-MARACANAU-CE CEP: 61931060 CNPJ: 55757057000121 EMPRESA: 86026 CONTRATO: 104873	
Número fatura 9528582026	Data Emissão 25/08/2026	Competência 9/2026	Vencimento 29/09/2026	ANS-Nº-31.714-4	
DESCRIÇÃO			QUANTIDADE	VALOR TOTAL	
Composição Serviços Prestados (a)				5.659,85	
ATOS COOPERATIVOS PRINCIPAIS				3.783,85	
MENSALIDADE			11	4.432,58	
MENSALIDADE PRORATA			23	297,21	
DESCONTO PROGRESSIVO			11	-945,94	
ATOS NAO COOPERATIVOS				1.876,00	
MENSALIDADE			11	1.899,67	
FATOR MODERADOR			6	254,38	
MENSALIDADE PRORATA			23	127,37	
DESCONTO PROGRESSIVO			11	-405,42	
Total Retenções (b)				0,00	
Total Líquido da Fatura (a-b)				5.659,85	

Operação sem Retenção de ISS conforme art. 638-F do Decreto no 15.854 de 22 de dezembro de 2023.

Retenção de Tributos Federais em conformidade com a Solução da Consulta no 2.002-SRRF02/Disit de 23 de Março de 2021.

Retenção de IR em conformidade com Decreto No 9580, de 22 de novembro de 2018. Recolher IR no DARF 3280 (1,5%) ou 6190 (4,8%) se houver retenção; caso contrário, desconsidere.

Dispensada a retenção de 11% de INSS conforme Solução de Consulta Cosit no 37, de 23 de janeiro de 2019.

*A empresa ou instituição que paga o rendimento (fonte pagadora) é a responsável por reter o valor e repassá-lo à Receita Federal , conforme Decreto nº 9.580/2018 (Regulamento do Impostode Renda) e o Parecer Normativo Cosit nº 01/2002 em conjunto a Lei nº 10.833/2003 e a Instrução Normativa da Receita Federal(a IN 1234/2012, alterada pela IN 2145/2023).

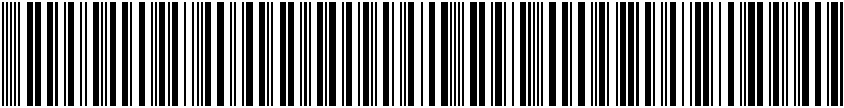
Art. 348, § 1º (da LC 214/2025): Fica dispensado o recolhimento do IBS e da CBS relativo aos fatos geradores ocorridos no período indicado no caput em relação aos sujeitos passivos que cumprirem as obrigações acessórias previstas na legislação.

Código para Débito Automático: 0630008602655757057000121

748-X

74891.12636 09867.023013 12012.351008 2 15650000565985

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE EM AGÊNCIA DA SICREDI					Vencimento 29/09/2026
Cedente UNIMED FORTALEZA - CNPJ: 05.868.278/0001-07 AV SANTOS DUMONT, 949 - CENTRO - FORTALEZA - CEARA					Agência/Código Cedente 2301.12.01235
Data do Documento 29/09/2026	Nº do Documento 9528582026	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Emissão 25/08/2026	Nosso Número 26/309867-0
Uso Banco	Carteira 1	Espécie REAL	Quantidade	Valor da Moeda	(=) Valor do Documento R\$ 5.805,15
Instruções Pagar em agência da SICREDI, até 30 dias após o vencimento. Juros a partir de R\$ 1,88 por dia de atraso + Multa de 2,00%					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
					(-/+) Outros
					(=) Valor Pago
Pagador H2EFLUENTES SOLUCOES AMBIENTAIS LTDA V DE LIGACAO 03, S/N DISTRITO INDUSTRIAL III MARACANAU CE CEP: 61931060					
Sacador/Avalista					



FICHA DE COMPENSAÇÃO
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA