



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

Número da Nota **539**

Número RPS | Série

Data da Emissão **22/07/2024 13:51**

Código de Verificação **tuSPeigrf**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **31.069.899/0001-22** Inscrição Municipal: **297.739-00**
Razão Social: **Pedro Fellipe Deborto Rudine Remolli Evangelista**
Endereço: **RUA DUQUE DE CAXIAS, 450 - SALA 801**
Bairro: **BAIRRO CENTRO** CEP: **38400-142**
Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**



TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.708.765/0001-19**
Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**
Endereço: **R FERDINANDO FRATIN, 335** Bairro: **CENTRO**
Município: **Ipuã** UF: **SP**
E-mail: **faturamento@santacasaipua.com.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

REFERENTE A CONSULTA AMBULATORIAL ORTOPÉDICA SUS NO MÊS DE JUNHO DE 2024. CONVÊNIO ATENÇÃO ESPECIALIZADA SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE - CONTA: 102.2023-2 VALOR BRUTO: R\$ 8.280,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 7.770,78

SUBITEM DOS SERVIÇOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.280,00

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Ipuã/SP	Incidente	Uberlândia/MG	-	A Recolher
BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R\$ 8.280,00	R\$ 0,00	R\$ 8.280,00	2%	R\$ 165,60
RETENÇÕES FEDERAIS				
PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R\$ 53,82	R\$ 248,40	R\$ 124,20	R\$ 82,80	R\$ 0,00

NAE: 863050300 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

OUTRAS INFORMAÇÕES

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

**Transferências entre contas correntes BB**G337011403646899031
01/08/2024 14:24:19**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 022023
Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2

Creditado

Nome PEDRO F D R R EVANGELISTA
Agência 1501-6
Conta corrente 50191-3
Valor 7.770,78
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE IPUÃ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
50
Código de Verificação de Autenticidade
08LQKNRZ3
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/07/2024 às 13:47:53
Chave de Acesso
74437UF12J9G48REBJ1KGPBNBQEBX4CV

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.32.255.145:1982/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 22/07/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 50.165.640/0001-20	RG/Inscrição Estadual 361.026.759.110	Inscrição Municipal 1.116.4176	Cadastro 000017239	Nome/Razão Social MC DERMATOLOGIA LTDA
Logradouro AV. CARLOS FERNANDES, 1130	Complemento CLINICA	Bairro CENTRO	CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP
Telefone 14610-000	E-mail MCDERMATOLOGIAIPUA@GMAIL.COM			

Tomador de Serviços

CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14610-000
Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
57,00	UN	REFERENTE A 57 CONSULTAS MÉDICA DE DERMATOLOGIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 80,00 DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO MÊS DE JUNHO DE 2024. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.	80,00	R\$ 4.560,00

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE 8630503	Código da Obra	Código ART
Hospitais,clínicas,laboratórios,sanatorios,manicomios, casas					
Valor Total dos Serviços R\$ 4.560,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.560,00	Total do ISS R\$ 91,66	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.560,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Documento emitido por ME ou EPP, empresa optante do Simples Nacional.

RECEBI(EMOS) DE **MC DERMATOLOGIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **50** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **08LQKNRZ3**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ipuã, 01 de Julho de 2024

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **Chiquini Serviços Médicos (DrªMayara)** prestou serviço de atendimento médico em Dermatologia no total de 57 consultas no Centro de Especialidade no mês de Junho de 2024, conforme relatório anexo.



Rosemeire Ap. L. Teixeira
Enfermeira – Coren: 264.985

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire Ap. L. Teixeira, eu Vanessa Pietro, gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada, declaro ciência do relatório anexo.



Vanessa Pietro
Gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada

De acordo com os relatórios, solicito pagamento da empresa acima citada, com o convênio de atenção especializada 02/2023



Priscila Honorato de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G337011403646899027
01/08/2024 14:21:24**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2 SANTA CASA CONV 022023

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 182 GUAIRA
Conta corrente (com DV) 130045668
Conta Pagamento 0000
CNPJ 50.165.640/0001-20
Nome favorecido MC DERMATOLOGIA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 80.101
Valor 4.560,00
Data transferência 01/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 120C8C3A6388184F

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1431

Código de Verificação de Autenticidade
F83PZ6Q7P

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/07/2024 às 18:44:23

Chave de Acesso
 18917045DPM2Q9DAGQ1ULKUXAVU8X52S

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/07/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 31.521.013/0001-30	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 14579	Cadastro 055933	Nome/Razão Social ALTAMED CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO LTDA
Logradouro AV. MARIO MARTINS (AV 02), 231			Complemento	Bairro PARQUE DA BARRA I
CEP 14600-000	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP		Telefone (16) 3818-9387	E-mail altamedfinanceiro@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ		
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335			Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP		Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaihua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtda.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	CONSULTAS DE UROLOGIA REALIZADAS NO MES DE JUNHO/2024	2.208,00	R\$ 2.208,00

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.03	2,01%	0000040000003	8630502			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.208,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.208,00	R\$ 44,38	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 2.208,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CONVENIO: 02/2023
 CONTA: 102.2023-2

RECEBI(EMOS) DE **ALTAMED CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1431** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **F83PZ6Q7P**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G337011403646899035
01/08/2024 14:26:28**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2 SANTA CASA CONV 022023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32107196
Conta Pagamento 0000
CNPJ 31.521.013/0001-30
Nome favorecido ALTAMED CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO LTD
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 80.102
Valor 2.208,00
Data transferência 01/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 06A64FB75B6E5095

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1430

Código de Verificação de Autenticidade

27NQXF47A

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/07/2024 às 18:40:15

Chave de Acesso

1891700ICTE0PTZWJZMPXZ0NO603FEW2

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/07/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
	31.521.013/0001-30		14579	055933	ALTAMED CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO LTDA
	Logradouro	Complemento		Bairro	
	AV. MARIO MARTINS (AV 02), 231			PARQUE DA BARRA I	
	CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
	14600-000	SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	(16) 3818-9387	altamedfinanceiro@gmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.708.765/0001-19			IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ		
	Logradouro	Complemento		Bairro	
	RUA FERDINANDO FRATIN, 335			CENTRO	
	CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
	14610-000	IPUA - SP	3521309	16 38321222	faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	CONSULTAS DE UROLOGIA REALIZADAS NO MES DE ABRIL/2024	1.012,00	R\$ 1.012,00

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,01%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.012,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.012,00	R\$ 20,34	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.012,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CONVENIO: 002/2023
 CONTA: 102.2023-2

RECEBI(EMOS) DE **ALTAMED CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1430** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **27NQXF47A**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G337011403646899038
01/08/2024 14:27:59**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2 SANTA CASA CONV 022023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32107196
Conta Pagamento 0000
CNPJ 31.521.013/0001-30
Nome favorecido ALTAMED CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO LTD
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 80.103
Valor 1.012,00
Data transferência 01/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB BBAA7CD5C5804248

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Relação de Pagamento

Data : 05/08/2024

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 17:01

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0004

FOLHA DE PAGAMENTO

Referência: 07/2024 Pagamento: 06/08/2024

Centro de Custo: 018 - ATENCAO ESPECIALIZADA - SISTEMA MUNICIPAL DE SAUDE

*	Código	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor
F	166	DANIELA DE OLIVEIRA FORTUNATO	223.119.138-59	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000007537-X	1.286,20
F	337	FERNANDA SANTANA CAETANO	475.252.858-45	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018628-7	1.798,67
F	288	FRANCINE MICHELE CANDIDO	223.654.318-28	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014909-8	1.798,67
F	313	ISADORA GABRIEL DA SILVA	423.616.078-16	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015916-6	1.798,67
F	435	ISTELA DE SOUSA SANTOS	451.782.948-07	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021425-6	1.798,67
F	170	JESSICA DE SOUZA GELONI	426.579.288-03	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015252-8	1.002,19
F	458	LARISSA APARECIDA DA SILVA PEREIRA	500.275.248-92	001-BANCO DO BRASIL	00873-7	C/000000036394-4	1.798,67
F	202	MAISA RAMOS AZEVEDO	349.629.348-99	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016332-5	1.798,67
F	448	MOISES ALVES DOS SANTOS	420.671.838-50	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021945-2	1.798,67
F	352	RAPHAELA BRISOLLA GARCIA	325.365.378-11	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000107061-4	766,90
F	226	TAMIRES LEME SANTANA	420.539.668-66	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017619-2	1.617,50
F	434	THAIS ANANIAS BORGES	497.896.208-02	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021426-4	1.949,57
Legenda: F=Funcionario / Trabalhadores: 12							Total: 19.213,05

Remessa NOVA

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 05/08/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	072024 CAPS				
Data de modificação	05/08/2024-17:19:24	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:19:24	Fim do envio	17:19:24
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072024 ESPA - PLANTAO				
Data de modificação	05/08/2024-17:19:24	Tamanho	3872 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:19:24	Fim do envio	17:19:24
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072024 SUS				
Data de modificação	05/08/2024-17:19:24	Tamanho	18392 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:19:24	Fim do envio	17:19:24
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072024 AE-SMS				
Data de modificação	05/08/2024-17:19:25	Tamanho	6776 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:19:24	Fim do envio	17:19:24
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072024 ABS-ESF				
Data de modificação	05/08/2024-17:19:25	Tamanho	9196 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:19:25	Fim do envio	17:19:25
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072024 UCP				
Data de modificação	05/08/2024-17:19:25	Tamanho	21296 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:19:24	Fim do envio	17:19:24
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072024 Santa Casa				
Data de modificação	05/08/2024-17:19:25	Tamanho	3388 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:19:24	Fim do envio	17:19:24
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio 17:19:24 Fim do envio 17:19:24 Total Enviado 3388 bytes

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



G3370516585210741
05/08/2024 17:37:14

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 1022023-2 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 05/08/2024
Data para pagamento 06/08/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
DANIELA DE OLIVEIRA FORTU	LIBERADO	001	3156	7.537	1.286,20
FRANCINE MICHELE CANDIDO	LIBERADO	001	3156	14.909	1.798,67
JESSICA DE SOUZA GELONI	LIBERADO	001	3156	15.252	1.002,19
ISADORA GABRIEL DA SILVA	LIBERADO	001	3156	15.916	1.798,67
MAISA RAMOS AZEVEDO	LIBERADO	001	3156	16.332	1.798,67
TAMIRES LEME SANTANA	LIBERADO	001	3156	17.619	1.617,50
FERNANDA SANTANA CAETANO	LIBERADO	001	3156	18.628	1.798,67
ISTELA DE SOUSA SANTOS	LIBERADO	001	3156	21.425	1.798,67
THAIS ANANIAS BORGES	LIBERADO	001	3156	21.426	1.949,57
MOISES ALVES DOS SANTOS	LIBERADO	001	3156	21.945	1.798,67
LARISSA APARECIDA DA SILV	LIBERADO	001	0873	36.394	1.798,67
RAPHAELA BRISOLLA GARCIA	LIBERADO	001	3156	107.061	766,90

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Transferências entre contas correntes BB**G337061542939844066
06/08/2024 16:35:58**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 022023
Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2

Creditado

Nome IRMANDADE S C M IPUA
Agência 3156-9
Conta corrente 3200-X
Valor 310,68
Transferência para mesmo titular
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

TRANSFERÊNCIA EFETUADA DO BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 1022023-2, PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 3200-X, COM A FINALIDADE DE PAGAMENTO DE PARTE DA NFSE 8630 ECAMEST – EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM MEDICINA E SEGURANÇA LTDA.

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 15 de julho de 2024

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **FERNANDA SANTANA CAETANO**, portador(a) da CTPS nº **0032785** série **00391**, que serão concedidas Férias de **14/08/2024** a **23/08/2024**, referente ao período aquisitivo de **13/01/2023** a **12/01/2024**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **09/08/2024**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ 45.708.765/0001-19

Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0337-FERNANDA SANTANA CAETANO** Admissão: **13/01/2020**
CTPS/Série: **0032785/00391** CPF: **475.252.858-45** Livro: **460** Folha: **460**

Aquisição: 13 de janeiro de 2023 a 12 de janeiro de 2024
Gozo : 14 de agosto de 2024 a 23 de agosto de 2024
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas : 1 Dias Desconsiderar: 0
Dias Gozo : 10 | Salario Base : 1.550,00
Dias Abono : | Medias Eventos : 282,40
Dias Licença: 0 | Remuneração Base: 1.832,40

D E M O N S T R A T I V O

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	10,000000	610,80	5011	INSS	7,500000	61,08
5002	1/3 FERIAS	1,000000	203,60				

Total Proventos: 814,40 | **Total Descontos: 61,08**
Valor Líquido -> 753,32

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, estabelecida na RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO, CEP: 14.610-000, IPUA/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 753,32 (Setecentos e Cinquenta e Tres Reais, e Trinta e Dois Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 09 de agosto de 2024.

FERNANDA SANTANA CAETANO

ag. 3156.9
conta-18628.7

Remessa NOVA

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 08/08/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Fernanda S Caetano			
Data de modificação	08/08/2024-14:42:10	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	14:42:10	Fim do envio 14:42:10
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	14:42:10	Fim do envio	14:42:10	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Remessa NOVA

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 08/08/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Fernanda S Caetano			
Data de modificação	08/08/2024-14:42:10	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	14:42:10	Fim do envio 14:42:10
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	14:42:10	Fim do envio	14:42:10	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



G3360816359640121
08/08/2024 16:40:49

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 1022023-2 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 08/08/2024
Data para pagamento 09/08/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
FERNANDA SANTANA CAETANO	LIBERADO	001	3156	18.628	753,32

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



G3360816359640121
08/08/2024 16:40:49

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 1022023-2 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 08/08/2024
Data para pagamento 09/08/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agencia	Conta	Valor R\$
FERNANDA SANTANA CAETANO	LIBERADO	001	3156	18.628	753,32

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE GUARÁ

Prof. Mun. de Guarará

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
803

Código de Verificação de Autenticidade
SXQRTHFUY

Data e Hora de Emissão da NFS-e

08/08/2024 às 08:12:14

Chave de Acesso

2336972ZCN0DDG1M4ZZC7SJPA6EA40GA

Para certificação da autenticidade acesse
[https://cidadao.guara.sp.gov.br:8443/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.](https://cidadao.guara.sp.gov.br:8443/issweb,menuconsultas)

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUARA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 08/08/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa do Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.360.622/0001-87	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 5883	Cadastro 000036999	Nome/Razão Social VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA
Logradouro AV. DR. FRANCISCO DE PAULA LEAO, 00299	Complemento	Bairro CENTRO	CEP 14580-000	Cidade GUARÁ-SP
Telefone	E-mail victor_guara@hotmail.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ.
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	Cod. IBGE
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Telefone 3521309	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 169 CONSULTAS DE G.O. NO MÊS DE JULHO DE 2024. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.	13.520,00	R\$ 13.520,00

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	3,2968%	0000040000001	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 13.520,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.520,00	R\$ 445,73	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 13.520,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.818,44 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$312,31

Informações Complementares

VICTOR DE PAULA TELLES PIRES LUCAS
Banco do Brasil
Ag 2092-3
Cc 16671-5

RECEBI(EMOS) DE **VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **803** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SXQRTHFUY**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ipuã, 02 de Agosto de 2024

DO Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **Victor de Paula Pires Peres Lucas Clinica Medica M E** prestou serviço de atendimento médico em Ginecologia na quantidade 169 consultas no Centro de Especialidade no mês de Julho , conforme relatório anexo.



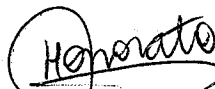
Rosemeire Ap. L. Teixeira
Enfermeira – Coren: 264.985

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire Ap. L. Teixeira, eu Vanessa Pietro, gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada, declaro ciência do relatório anexo.



Vanessa Pietro
Gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada

De acordo com os relatórios, solicito pagamento da empresa acima citada, com o convênio de atenção especializada 02/2023



Priscila Honorato de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde



Transferências entre contas correntes BB

Debitado

Nome SANTA CASA CONV 022023
Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2

Creditado

Nome VICTOR P T P L C M - ME
Agência 2092-3
Conta corrente 16671-5
Valor 13.520,00
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Transferências entre contas correntes BB**G338091359501864027
09/08/2024 14:33:00**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 022023
Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2

Creditado

Nome IRMANDADE S C M IPUA
Agência 3156-9
Conta corrente 3200-X
Valor 1.950,88

Transferência para
mesmo titular

Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

TRANSFERÊNCIA EFETUADA DO BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 1022023-2, PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 3200-X, COM A FINALIDADE DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE PARTE DO FGTS DA COMPETÊNCIA 07/2024.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.	
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CENTRO - IPUÃ-SP.	
CNPJ. 45.708.765/0001-19.	
FGTS - JULHO 2024.	
SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.097,38
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$ 9.396,46
017 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE – E.S.F. - 1012023-8	R\$ 2.849,13
018 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA – S.M.S. - 1022023-2	R\$ 1.950,88
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - 1062023-0	R\$ 8.071,67
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO-1052023-6	R\$ 1.386,66
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PISICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 398,42
TOTAL.....	R\$ 25.150,60

CONVENIO 02-2023
C – 102.2023-2

CPF/CNPJ do Empregador
45.708.765

Nome/Razão Social do Empregador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124080922721746-5

Tag
45708765 07/2024 MENSAL

Pagar este documento até

20/08/2024
às 21:50:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

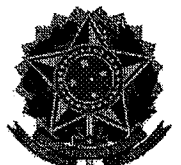
25.150,60

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2024	120	25.150,60	0,00	0,00	0,00	25.150,60
Total Geral:		25.150,60	0,00	0,00	0,00	25.150,60

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Data de geração da Guia: 09/08/2024 às 13:51:17 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3361310065552251
13/08/2024 10:16:39

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.16.40
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 3.200-X

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020240809180547827018705
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$25.150,60
TARIFA: R\$0,00
DATA: 09/08/2024 - 15:06:01
COD PRODUTO: 62e854a06eeb435cac6383fe216e6360
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 09/08/2024 - 15:06:03

DOCUMENTO: 080901
AUTENTICACAO SISBB: E.0FF.FC4.4A0.F48.1C6

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

**Transferências entre contas correntes BB**G338091359501864027
09/08/2024 14:33:00**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 022023
Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2

Creditado

Nome IRMANDADE S C M IPUA
Agência 3156-9
Conta corrente 3200-X
Valor 1.950,88

Transferência para
mesmo titular

Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

TRANSFERÊNCIA EFETUADA DO BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 1022023-2, PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 3200-X, COM A FINALIDADE DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE PARTE DO FGTS DA COMPETÊNCIA 07/2024.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.	
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CENTRO - IPUÃ-SP.	
CNPJ. 45.708.765/0001-19.	
FGTS - JULHO 2024.	
SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.097,38
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$ 9.396,46
017 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE – E.S.F. - 1012023-8	R\$ 2.849,13
018 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA – S.M.S. - 1022023-2	R\$ 1.950,88
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - 1062023-0	R\$ 8.071,67
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO-1052023-6	R\$ 1.386,66
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PISICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 398,42
TOTAL.....	R\$ 25.150,60

CONVENIO 02-2023
C – 102.2023-2

CPF/CNPJ do Empregador
45.708.765

Nome/Razão Social do Empregador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124080922721746-5

Tag
45708765 07/2024 MENSAL

Pagar este documento até
20/08/2024
às 21:50:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

25.150,60

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2024	120	25.150,60	0,00	0,00	0,00	25.150,60
Total Geral:		25.150,60	0,00	0,00	0,00	25.150,60

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Data de geração da Guia: 09/08/2024 às 13:51:17 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3361310065552251
13/08/2024 10:16:39

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.16.40
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 3.200-X

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020240809180547827018705
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$25.150,60
TARIFA: R\$0,00
DATA: 09/08/2024 - 15:06:01
COD PRODUTO: 62e854a06eeb435cac6383fe216e6360
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 09/08/2024 - 15:06:03

DOCUMENTO: 080901
AUTENTICACAO SISBB: E.0FF.FC4.4A0.F48.1C6

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.



PM DE IPUÁ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÁ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

29

Código de Verificação de Autenticidade

XBLVDL7PU

Data e Hora de Emissão da NFS-e

07/08/2024 às 16:21:45

Chave de Acesso

7482877TD780E7MZF0FCLDG42QW61MFQ

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.32.255.145:1982/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 07/08/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.862.649/0001-50	RG/Inscrição Estadual 52.477.404-3	Inscrição Municipal 000003994	Cadastro 000016007	Nome/Razão Social RENATA FERREIRA ANTONIASSI
Logradouro RUA MOREIRA CESAR, 441	CEP 14610-000	Cidade IPUÁ-SP	Complemento CASA	Bairro CENTRO
			Telefone	E-mail SAOLUCASIPUA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Complemento CENTRO
			Cod. IBGE 3521309
			Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasaihua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 152 HORAS DE PSICOTERAPIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 25,00 NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NO MÊS DE JULHO DE 2024. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.	3.800,00	R\$ 3.800,00

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.16	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Psicologia.	2,01%	0000040000016	8650003		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.800,00	R\$ 76,38	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.800,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,50%) R\$513,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,00%) R\$76,00		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RENATA FERREIRA ANTONIASSI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **29** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XBLVDL7PU**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Do Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa RENATA FERREIRA ANTONIASSI - ME, prestou serviço de psicoterapia, na quantidade de **152 horas** no Centro de Especialidade no mês de Julho de 2024, conforme relatórios anexo.



ROSEMEIRE APARECIDA LEANDRO TEIXEIRA
Enfermeira – Coren: 264.985

De acordo com os relatórios, solicito pagamento da empresa acima citada, com o convênio de atenção especializada 02/2023.



Priscila Honorato de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde



Transferências entre contas correntes BB

G336091621120011096
09/08/2024 16:59:39

Debitado

Nome SANTA CASA CONV 022023
Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2

Creditado

Nome RENATA F ANTONIASSI
Agência 3156-9
Conta corrente 20538-9
Valor 3.800,00
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE IPUÁ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÁ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
12
Código de Verificação de Autenticidade
L6RQQPHMA
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/08/2024 às 16:28:40
Chave de Acesso
74830P54UFADB7I6QU26Z93I0BTOTNGY

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.32.255.145:1982/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 07/08/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 49.122.813/0001-43	RG/Inscrição Estadual 56.680.712-9	Inscrição Municipal 1.125.4094	Cadastro 000016705	Nome/Razão Social ALICIA SIMÕES BURANELO
Logradouro AV. CARLOS FERNANDES, 791	Complemento CASA	Bairro CENTRO	CEP 14610-000	Cidade IPUÁ-SP
Telefone 14610-000	E-mail ALICIABURANELO@HOTMAIL.COM			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14610-000
Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaihua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVICOS PRESTADOS COMO DENTISTA MÉS DE JULHO DE 2024. 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.	4.500,00	R\$ 4.500,00

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.12	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040000012	Código CNAE 8630504	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 4.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.500,00	Total do ISS R\$ 90,45	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.500,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL.

RECEBI(EMOS) DE **ALICIA SIMÕES BURANELO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **12** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **L6RQQPHMA**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ipuã, 31 de Julho de 2024

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **Alicia Simoes Buranelo -CNPJ:49.122.813/0001-43**, prestou serviços no mês de Julho de 2024, conforme relatório em anexo.
CONVÊNIO 02/2023 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA.

Alicia S. Buranelo

Responsável pelo Relatório

De acordo com os relatórios, solicito pagamento da empresa acima citada.

Honorato

Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

**Transferências entre contas correntes BB**G336091621120011102
09/08/2024 17:02:13**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 022023
Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2

Creditado

Nome ALICIA S BURANELO
Agência 3156-9
Conta corrente 21843-X
Valor 4.500,00
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE IPUÁ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÁ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
10
Código de Verificação de Autenticidade
9RCBQZCNF
Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/08/2024 às 13:11:31
Chave de Acesso
748575OJLIAO2R3DV25KS2B5E59XJPRY

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.32.255.145:1982/issweb>, menu
 consultas e Informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 08/08/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.048.171/0001-57	RG/Inscrição Estadual 455.346.79-3	Inscrição Municipal 1.125.4223	Cadastro 000017572	Nome/Razão Social GABRIEL FLORES CUSTODIO
Logradouro AV. CARLOS FERNANDES, 922	CEP 14610-000	Cidade IPUÁ-SP	Complemento CASA	Bairro CENTRO
E-mail		Telefone		

DOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Complemento CENTRO
E-mail faturamento@santacasaipua.com.br		Cod. IBGE 3521309	
Telefone 16 38321222			

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVICOS PRESTADOS COMO DENTISTA MÊS DE JULHO DE 2024. 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.	4.500,00	R\$ 4.500,00

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.12	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Odontologia.	2,00%	0000040000012	8630504		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	R\$ 90,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GABRIEL FLORES CUSTODIO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **10** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9RCBQZCNF**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ipuã, 31 de Julho de 2024

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **Gabriel Flores Custodio-CNPJ:53.048.171/0001-57**, prestou serviços no mês de Julho de 2024, conforme relatório em anexo.
CONVÊNIO 02/2023 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA.

GABRIEL FLORES CUSTÓDIO

Responsável pelo Relatório

De acordo com os relatórios, solicito pagamento da empresa acima citada.

Honorato

Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

**Transferências entre contas correntes BB**G336091621120011099
09/08/2024 17:00:38**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 022023
Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2

Creditado

Nome GABRIEL F CUSTODIO
Agência 3156-9
Conta corrente 22306-9
Valor 4.500,00
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social L. R. R. CLINICA MEDICA LTDA CPF/CNPJ 32.409.347/0001-89
Inscrição Municipal 14287 Inscrição Estadual/RG ISENTO E-mail
Endereço RUA BENJAMIN CONSTANT, 364 Complemento SALA 1 Bairro CENTRO
Cidade/UF ITUVERAVA / SP CEP 14500-000 DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 07/08/2024 14:44 Competência 08/2024 No. Controle 00827958 No. NF 0000666 Página 1 de 1 Chave de Segurança 2WPS-3R7S-5E3C-0B2C-9F8X

Dados do Tomador

Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA CPF/CNPJ 45.708.765/0001-19
Inscrição Municipal ISENTA Inscrição Estadual/RG ISENTA E-mail
Endereço AV.FERDINANDO FRATIM, 335 Complemento Bairro CENTRO
Cidade/UF IPUA / SP CEP 14610-000 DDD/Fone 0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

REFERENTE A 88 CONSULTAS MEDICA DE OPTALMOLOGIA, NO VALOR UNITARIO DE R\$ 80,00 DA ATENCAO ESPECIALIZADA NO MES DE JULHO DE 2024. CONVENIO: 02/2023 - ATENCAO BASICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAUDE.

DR RODRIGO ALMEIDA CHAEBUB RODRIGUES

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	45,76 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	211,20 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	105,60 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	70,40 (-)	Total Ret.Federais	R\$	432,96	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	6.607,04

Valor do ISSQN	140,80	Valor Total da Nota	7.040,00
----------------	--------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	7.040,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE IPUÁ/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

Percentual Aproximado dos Tributos: 6.15 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqp/nfea/



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recbi(cmos) de: L. R. R. CLINICA MEDICA LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/0000666

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
2WPS-3R7S-5E3C-0B2C-9F8X



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Av: Carlos Fernandes nº 766, Centro- Cx Postal 5- Fone: PABX (16)
3832-0183**

**CEP 14610-000- Ipuã- Estado de São Paulo- E-mail:
saude@ipua.sp.gov.br**

Ipuã, 02 de Agosto de 2024

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **Clínica L.R.R CLINICA MEDICA LTDA (Dr. Rodrigo)** prestou serviço de atendimento médico em Oftalmologia na quantidade de 88 consultas no Centro de Especialidade no mês Julho de 2024, conforme relatório anexo.

Rosemeire A. L. Teixeira
Enfermeira – Coren: 264.985

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire Ap. L. Teixeira, eu Vanessa Pietro, gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada, declaro ciência do relatório anexo.

Vanessa Pietro
Gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada

De acordo com os relatórios, solicito pagamento da empresa acima citada, com o convênio de atenção especializada 02/2023.

Priscila Honorato de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G336091621120011011
09/08/2024 16:26:55**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2 SANTA CASA CONV 022023

Creditado

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 1551 ITUVERAVA
Conta corrente (com DV) 32417
Conta Pagamento 0000
CNPJ 32.409.347/0001-89
Nome favorecido L. R. R. CLINICA MEDICA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 80,901
Valor 6.607,04
Data transferência 09/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 1B973D346D93B68F

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1231

Código de Verificação de Autenticidade
HL0LLWXD8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/08/2024 às 15:44:45

Chave de Acesso
1904495YSNQ78953GBP0ACHAKZUAGEQZ

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdbarra.sp.gov.br>
:5661/issweb, menu consultas e informe os
dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 07/08/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 07.183.389/0001-05	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 06443	Cadastro 010780	Nome/Razão Social CASTRO & CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA
Logradouro RUA RUA AMAZONAS, 00419			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14600-000	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP		Telefone	E-mail

COMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ		
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335			Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP		Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 51 CONSULTAS MÉDICA DE NEUROLOGIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 80,00 DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NO PERÍODO JULHO DE 2024. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA DE SAÚDE	4.080,00	R\$ 4.080,00

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	0,00%	0000040000003			
Hospitals, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços R\$ 4.080,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.080,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (4.080,00 x 0,65%) R\$ 26,52	COFINS (4.080,00 x 3,00%) R\$ 122,40	INSS R\$ 0,00	IRRF (4.080,00 x 1,50%) R\$ 61,20	CSLL (4.080,00 x 1,00%) R\$ 40,80	Outras Retenções R\$ 0,00
--	--	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.829,08

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CASTRO & CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1231** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HL0LLWXD8**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ipuã, 02 de Agosto de 2024

DO Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **Carlos Eduardo de Castro Serviços Castro e Mian Consultório Médico** prestou serviço de atendimento médico em (Neurologia) no Centro de Especialidade no mês Julho de 2024, Realizando 51 consultas .



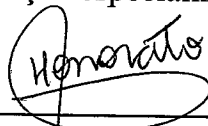
Rosemeire Ap. L. Teixeira
Enfermeira – Coren: 264.985

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire Ap. L. Teixeira, eu Vanessa Pietro, gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada, declaro ciência do relatório anexo.



Vanessa Pietro
Gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada

De acordo com os relatórios, solicito pagamento da empresa acima citada, com o convênio de atenção especializada 02/2023



Priscila Honorato de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G336091621120011014
09/08/2024 16:28:38**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2 SANTA CASA CONV 022023

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 782 SAO JOAQUIM DA BARRA
Conta corrente (com DV) 30000890
Conta Pagamento 0000
CNPJ 07.183.389/0001-05
Nome favorecido CASTRO E CASTRO CONSULTORIO MEDICO LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 80.902
Valor 3.829,08
Data transferência 09/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 311AAA99AB0CCA34

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1232

Código de Verificação de Autenticidade

TC7F513RQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e

07/08/2024 às 15:56:17

Chave de Acesso

1904513WAV362AVPS7489Y5PHA64DTPX

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA-SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA-SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 07/08/2024
Opante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 04 - Fixo

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 07.183.389/0001-05	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 06443	Cadastro 010780	Nome/Razão Social CASTRO & CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA
Logradouro RUA RUA AMAZONAS, 00419			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14600-000	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP		Telefone	E-mail

OMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335			Complemento
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/Pais IPUA - SP		Cod. IBGE 3521309
			Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 09 EXAMES LAUDADOS DE ELETROENCEFALOGRAMA NO MÊS DE JULHO DE 2024. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.	360,00	R\$ 360,00

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	0,00%	0000040000003		Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 360,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (360,00 x 0,65%)	COFINS (360,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (360,00 x 1,50%)	CSLL (360,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 2,34	R\$ 10,80	R\$ 0,00	R\$ 5,40	R\$ 3,60	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 337,86					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CASTRO & CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1232** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TC7F513RQ**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ipuã ,02 de Agosto de 2024

DO Centro de Especialidades Dr Nílson Ferreira II

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **Carlos Eduardo de Castro Serviços Castro e Mian Consultório Médico** ,prestou serviço de laudo para eletroencefalograma no total de 09 laudos no Centro de Especialidade no mês Julho de 2024 conforme relatório anexo.



Rosemeire Ap. L. Teixeira
Enfermeira – Coren: 264.985

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire Ap. L. Teixeira, eu Vanessa Pietro, gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada, declaro ciência do relatório anexo.



Vanessa Pietro
Gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada

De acordo com os relatórios, solicito pagamento da empresa acima citada, com o convênio especializada 02/2023



Priscila Honorato de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G336091621120011017
09/08/2024 16:30:18**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2 SANTA CASA CONV 022023

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 782 SAO JOAQUIM DA BARRA
Conta corrente (com DV) 30000890
Conta Pagamento 0000
CNPJ 07.183.389/0001-05
Nome favorecido CASTRO E CASTRO CONSULTORIO MEDICO LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 80.903
Valor 337,86
Data transferência 09/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 1F37CA205A29A602

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE IPUÁ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÁ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
45

Código de Verificação de Autenticidade
1WUU90FHN

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/08/2024 às 16:05:00

Chave de Acesso
74825PNIZMWY18B6M59WPG0ZL6VOSFGB

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.32.255.145:1982/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 07/08/2024
Opante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 51.977.656/0001-08	RG/Inscrição Estadual 41964057	Inscrição Municipal 1.116.4187	Cadastro 000017338	Nome/Razão Social G R VAZ LTDA
Logradouro AV. JOAQUIM NABUCO, 536	Complemento CONSULTÓRIO	Bairro CENTRO		
CEP 14610-000	Cidade IPUÁ-SP	Telefone	E-mail gabrielavaz_2009@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

PF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasaihua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	EMPRESA: G R VAZ LTDA PROFISSIONAL: GABRIELA RICARDO VAZ REFERENTE A 58 CONSULTAS MÉDICA DE PEDIATRIA, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 80,00 DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NO MÊS DE JULHO DE 2024. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE. VALOR BRUTO: R\$ 4.640,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 4.640,00 DADOS BANCÁRIOS: CNPJ: 51.977.656/0001-08 Banco Siccoob: 756 Agência/Cooperativa: 3206 Conta: 3.215.630-8 Tipo: Conta corrente	4.640,00	R\$ 4.640,00

**CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2**

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	2,02%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.640,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.640,00	R\$ 93,73	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.640,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

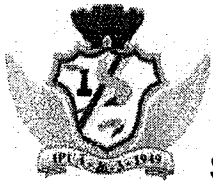
--	--	--

RECEBI(EMOS) DE **G R VAZ LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **45** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1WUU90FHN**.

Data

CPF/RG

Assinatura



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Av: Carlos Fernandes nº 766, Centro- Cx Postal 5- Fone: PABX (16)
3832-0183**

**CEP 14610-000- Ipuã- Estado de São Paulo- E-mail:
saude@ipua.sp.gov.br**

Ipuã , 02 de Agosto de 2024

DO Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **G R VAZ LTDA** prestou serviço de atendimento médico em Pediatria e realizou 58 consultas no Centro de Especialidade no mês de Julho de 2024, conforme relatório anexo.

Rosemeire Ap. L. Texeira
Enfermeira – Coren: 264.985

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire Ap. L. Teixeira, eu Vanessa Pietro, gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada, declaro ciência do relatório anexo.

Vanessa Pietro
Gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada

De acordo com os relatórios, solicito pagamento da empresa acima citada, com o convênio de atenção especializada 02/2023.

Honorato

Priscila Honorato de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G336091621120011021
09/08/2024 16:32:25**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2 SANTA CASA CONV 022023

Creditado

Banco 756 BANCO SICCOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32156308
Conta Pagamento 0000
CNPJ 51.977.656/0001-08
Nome favorecido G R VAZ LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 80.904
Valor 4.640,00
Data transferência 09/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB D4DEA8790360B92C

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
JOSE MARIO JUNIOR - ME
Inscrição Municipal 13738
Endereço
RUA JOSE BERNARDINO FERREIRA, 576
Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

Inscrição Estadual/RG

E-mail
luizsleite@gmail.com

Complemento Bairro
CENTRO

CEP
14500-000

DDD/Fone

CPF/CNPJ
27.374.671/0001-79



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 07/08/2024 16:49 Competência 08/2024 No. Controle 00828001 No. NF 00000454 Página 1 de 1 Chave de Segurança 7Z7W-6S1F-5E3C-0B2C-PC1B

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Inscrição Municipal ISENTA
Endereço
AV.FERDINANDO FRATIM, 335
Cidade/UF
IPUA / SP

Inscrição Estadual/RG
ISENTA

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO

CEP 14610-000 DDD/Fone 0

CPF/CNPJ
45.708.765/0001-19

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço
REFERENTE A 45 CONSULTAS MEDICAS DE VASCULAR NO VALOR UNITARIO DE R\$ 80,00 PRESTADO NO MES JULHO DE 2024.

CONVENIO: 02/2023 - ATENCAO BASICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAUDE.

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS) R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS) R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido R\$	0,00
0,00 % (COFINS) R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF) R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL) R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais R\$	0,00	Desconto Condicional R\$	0,00 (-)
				Outros Descontos R\$	0,00 (-)
				Valor Líquido a Pagar R\$	3.600,00

Valor do ISSQN	72,36	Valor Total da Nota	3.600,00
----------------	-------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0100	3.600,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.
ISSQN DEVIDO NO MUNICIPIO DE IPUA/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITÁRIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(amos) de: JOSE MARIO JUNIOR - ME
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000454

Chave de Segurança
7Z7W-6S1F-5E3C-0B2C-PC1B

Data

Assinatura do Recebedor



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Av: Carlos Fernandes nº 766, Centro- Cx Postal 5- Fone: PABX (16)
3832-0183**

**CEP 14610-000- Ipuã- Estado de São Paulo- E-mail:
saude@ipua.sp.gov.br**

Ipuã , 02 de Agosto de 2024

DO Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **José Mario Júnior - ME** prestou serviço de atendimento médico em Vascular/Angiologia e realizou 45 consultas no Centro de Especialidade no mês de Julho de 2024, conforme relatório anexo.

Rosemeire A. L. Teixeira
Enfermeira – Coren: 264.985

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire Ap. L. Teixeira, eu Vanessa Pietro, gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada, declaro ciência do relatório anexo.

Vanessa Pietro
Gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada

De acordo com os relatórios, solicito pagamento da empresa acima citada, com o convênio de atenção especializada 02/2023.

Priscila Honorato de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G336091621120011029
09/08/2024 16:35:50**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2 SANTA CASA CONV 022023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32100698
Conta Pagamento 0000
CNPJ 27.374.671/0001-79
Nome favorecido JOSE MARIO JUNIOR
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 80.905
Valor 3.600,00
Data transferência 09/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 6267CCA57995D51D

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - RUA FREDERICO MOURA - CIDADE NOVA - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
08/2024



Número RPS: Número Nota Fiscal: 27 Data Emissão 07/08/2024

DRA. RENATA BORGES FISIOTERAPEUTA E REABILITAÇÃO LTDA

14403-718 - RUA VOLUN OTAVIO MAGRIN —VOL., 5300 - JARDIM NOEMIA
FRANCA - SP - CEP: 14403-718

CNPJ/CPF: 44.395.342/0001-23

Inscr. Estadual/RG:

Email: solucaoCadastro@solucaocontabilidadefranca.com.br

Telefone: 1637221631

CCM 99987

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 4.08 - Terapia Ocupacional, Fisioterapia E Fonoaudiologia.

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

27

Valor R\$

3.900,00

Vencimento

À vista

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

FERDINANDO FRATIN - CENTRO

IPUA - SP - Brasil - CEP: 14610000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

**Valor por
extenso**

TRÊS MIL E NOVECENTOS REAIS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE A 156 CONSULTAS REFERENTE AO MÊS DE JULHO FISIOTERAPIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 25,00 NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.	3.900,00	3.900,00

Valor Aprox. Tributos: R\$ 608,01 (15,59%) Fonte: IBPT

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	3.900,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	3.900,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,01 % 78,39
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETELIÇÕES								Total Líquido						
3.900,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	3.900,00

Esta é a chave de validação: CIAS-SVLA

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av: Carlos Fernandes nº 766, Centro- Cx Postal 5- Fone: PABX (16) 3832-0183
CEP 14610-000- Ipuã- Estado de São Paulo- E-mail: saude@ipua.sp.gov.br

Ipuã, 31 de Julho de 2024.

DO Centro de Fisioterapia Municipal.

Convênio 02/2023 Atenção Especializada.

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **DRA RENATA BORGES FISIOTERAPEUTA E REABILITAÇÃO LTDA** prestou serviço de fisioterapia, na quantidade de **156 atendimentos individuais** no Centro de Fisioterapia no mês de Julho de 2024, conforme relatórios anexo.

Fábio Vanderlei
Fisioterapeuta Coordenador – Crefito: 100.555 F

De acordo com os relatórios, solicito pagamento da empresa acima citada.

Priscila Honorato de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av: Carlos Fernandes nº 766, Centro- Cx Postal 5- Fone: PABX (16) 3832-0183
CEP 14610-000- Ipuã- Estado de São Paulo- E-mail: saude@ipua.sp.gov.br

Ipuã, 31 de Julho de 2024.

**DO Centro de Fisioterapia Municipal.
Convênio 02/2023 Atenção Especializada.**

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **DRA RENATA BORGES FISIOTERAPEUTA E REABILITAÇÃO LTDA** prestou serviço de fisioterapia, na quantidade de **156 atendimentos individuais** no Centro de Fisioterapia no mês de Julho de 2024, conforme relatórios anexo.

Fábio Vanderlei
Fisioterapeuta Coordenador – Crefito: 100.555 F

De acordo com os relatórios, solicito pagamento da empresa acima citada.

Priscila Honorato de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G336091621120011033
09/08/2024 16:37:13**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2 SANTA CASA CONV 022023

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 413398037
Conta Pagamento 0000
CNPJ 44.395.342/0001-23
Nome favorecido DRA. RENATA BORGES FISIOTERAPEUTA E REA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 80.906
Valor 3.900,00
Data transferência 09/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 0B1F0645BB92C0C0

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE IPUÁ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÁ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
6
Código de Verificação de Autenticidade
4TMUF95W6
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/08/2024 às 18:43:03
 Chave de Acesso
 748435LFU90KB1OE1AGBV670DJ8V3YK7

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.32.255.145:1982/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 07/08/2024
Competência	07/08/2024		
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.143.620/0001-46	RG/Inscrição Estadual 56.457.294-9	Inscrição Municipal 1.125.4224	Cadastro 000017581	Nome/Razão Social KAROLINE PEREIRA DA SILVA
Logradouro RUA PEDRO SARAN, 1058	Complemento CASA	Bairro PAMPUA	CEP 14610-000	Cidade IPUÁ-SP
Telefone	E-mail			

COMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
E-mail faturamento@santacasaipua.com.br			

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ CNPJ: 45.708.765/0001-19	4.500,00	RS 4.500,00
REFERENTE A SERVICOS PRESTADOS COMO DENTISTA MÊS DE JULHO DE 2024.				
02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.				

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.12	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Odontologia.	2,00%	0000040000012	8630504			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	R\$ 90,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

RECEBI(EMOS) DE **KAROLINE PEREIRA DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4TMUF95W6**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ipuã, 31 de Julho de 2024

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa Karoline pereira da silva -CNPJ-53.143.620/0001-46, prestou serviços no mês de Julho de 2024, exceto no dia 30 por motivo de férias conforme relatório em anexo. **CONVÊNIO 02/2023 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA.**

Karoline Pereira de Silva.

Responsável pelo Relatório

De acordo com os relatórios, solicito pagamento da empresa acima citada.

Honorato

Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

Ipuã, 31 de Julho de 2024

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa Karoline pereira da silva -CNPJ-53.143.620/0001-46, prestou serviços no mês de Julho de 2024, exceto no dia 30 por motivo de férias conforme relatório em anexo. **CONVÊNIO 02/2023 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA.**

Karoline Pereira da Silva

Responsável pelo Relatório

De acordo com os relatórios, solicito pagamento da empresa acima citada.

Honorato

Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro – Cx Postal 5-Fone: PABX (16) 3832.0183
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: saude@ipua.sp.gov.br

Ipuã, 25 de Julho de 2024

De: Atenção Básica

A: Recursos Humanos

AUTORIZAÇÃO

Autorizo para os devidos fins, o gozo de um dia (30/07/24) de bônus contratual da Empresa KAROLINE PEREIRA DA SILVA.

Sem mais para o momento, coloco-me a disposição para mais esclarecimentos.

Wellington Alencar Biscassi

Chefe de Divisão da Atenção Básica

Priscila Honorato de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde

Tamires Leme Santana
Coordenadora Técnica

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G336091621120011036
09/08/2024 16:38:10**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2 SANTA CASA CONV 022023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32160984
Conta Pagamento 0000
CNPJ 53.143.620/0001-46
Nome favorecido KAROLINE PEREIRA DA SILVA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 80.907
Valor 4.500,00
Data transferência 09/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 42BB85521EAACA24

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Av: Carlos Fernandes nº 766, Centro- Cx Postal 5- Fone: PABX (16)
3832-0183**

**CEP 14610-000- Ipuã- Estado de São Paulo- E-mail:
saude@ipua.sp.gov.br**

Ipuã , 02 de Agosto de 2024

DO Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **Ana Paula Bolsoni Ltda** prestou serviço de atendimento médico em Pediatria na quantidade de 49 consultas no Centro de Especialidade no mês Junho de 2024, conforme relatório anexo.

Rosemeire A. L. Teixeira
Enfermeira – Coren: 264.985

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire Ap. L. Teixeira, eu Vanessa Pietro, gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada, declaro ciência do relatório anexo.

Vanessa Pietro
Gestora do Plano de Trabalho da Atenção Especializada

De acordo com os relatórios, solicito pagamento da empresa acima citada, com o convênio de atenção especializada 02/2023.

Honorato

Priscila Honorato de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde



PM DE IPUÁ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÁ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
228
 Código de Verificação de Autenticidade
1YC05V8HI
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/08/2024 às 14:06:59
 Chave de Acesso
 749162BPUHDXV6QKHVAD1M8IDFIZ8WQI

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.32.255.145:1982/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 09/08/2024
Opante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 35.834.949/0001-71	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 3887	Cadastro 000013166	Nome/Razão Social ANA PAULA BOLSONI LTDA
Logradouro CARLOS FERNANDES, 887			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14610-000	Cidade IPUÁ-SP		Telefone	E-mail JABAIPUA@GMAIL.COM

OMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335			Complemento
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/Pais IPUA - SP		Cod. IBGE 3521309
			Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 49 CONSULTAS MÉDICA DE PEDIATRIA, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 80,00 DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NO MÊS DE JULHO DE 2024. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE. DRA. ANA PAULA BOLSONI. DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER(033) AGÊNCIA 0182 - C/C13-004075-9	3.920,00	R\$ 3.920,00

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais,clínicas,laboratorios,sanatorios,manicomios, casas	2,01%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços R\$ 3.920,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.920,00	Total do ISS R\$ 78,79	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.920,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL.

RECEBI(EMOS) DE **ANA PAULA BOLSONI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **228** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1YC05V8HI**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G336091621120011039
09/08/2024 16:39:35**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2 SANTA CASA CONV 022023

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 182 GUAIRA
Conta corrente (com DV) 130040759
Conta Pagamento 0000
CNPJ 35.834.949/0001-71
Nome favorecido ANA PAULA BOLSONI LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 80,908
Valor 3.920,00
Data transferência 09/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 2734A6B749B4B3BF

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Prefeitura Municipal de Franca
14401-150 - RUA FREDERICO MOURA - CIDADE NOVA - FRANCA - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
08/2024



Número RPS: Número Nota Fiscal: 145 Data Emissão: 09/08/2024

PIRES E PIRES SAUDE OCUPACIONAL LTDA

1440-0346 - RUA VICENTE GRAMANI, 2187 - BAIRRO SAO JOSE
FRANCA - SP - CEP: 1440-0346
CNPJ/CPF: 41.198.031/0001-86 Inscr. Estadual/RG:
Email: lqueiroz@lqueiroz.com.br
Telefone: 1637029830 CCM 95692

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Ipuã - SP

Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

145

Valor R\$

1.140,00

Vencimento

À vista

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

RUA FERDINANDO FRATIM, 335 - CENTRO

Ipuã - SP - Brasil - CEP: 14610000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual/RG: SP

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança: RUA FERDINANDO FRATIM, 335

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Valor por
extenso

HUM MIL E CENTO E QUARENTA REAIS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE A CONSULTAS MÉDICAS DE NEFROLOGISTA NO MÊS ABRIL E MAIO DE 2024. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.	1.140,00	1.140,00

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	1.140,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	1.140,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 22,80
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETIENÇÕES								Total Líquido
1.140,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	1.140,00	

Esta é a chave de validação: GJNO-CDHK
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ: 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP:

14.610-000 - IPUÃ - SP

E-mail: administracao@santacasaipua.com.br

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

Venho por meio deste solicitar ao setor competente o pagamento para a empresa PIRES E PIRES SAÚDE OCUPACIONAL LTDA, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 41.198.031/0001-86, no valor de R\$ 1.140,00 (mil cento e quarenta reais) referente a consultas médicas na especialidade de nefrologia realizadas no mês de abril e maio de 2024, sendo realizadas através do convênio nº 02/2023.

O relatório comprobatório segue em anexo ao presente documento. Sem mais para o momento, reitero protestos de elevada estima e distinta consideração.

Ipuã, 11 de junho de 2024.

Isaac Breno da Silva Moraes
Gestor Técnico
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã

**Transferências entre contas correntes BB**G333201514937469046
20/08/2024 15:37:26**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 022023
Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2

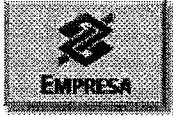
Creditado

Nome PIRES P S O LTDA
Agência 3092-9
Conta corrente 49922-6
Valor 1.140,00
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



G3322009404966191
20/08/2024 10:05:17

Transferências entre contas correntes BB

Debitado

Nome	SANTA CASA CONV 022023
Agência	3156-9
Conta corrente	1022023-2

Creditado

Nome	IRMANDADE S C M IPUA
Agência	3156-9
Conta corrente	3200-X
Valor	1.941,56
Transferência para mesmo titular	
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

TRANSFERÊNCIA EFETUADA DO BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 1022023-2, PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 3200-X, COM A FINALIDADE DE TRANSFERÊNCIA PARA RECOLHIMENTO DE PARTE DO DARF REFERENTE AO INSS DA COMPETÊNCIA 07/2024.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.

RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CENTRO - IPUÃ-SP.

CNPJ. 45.708.765/0001-19.

INSS - JULHO/2024

SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.178,52
UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$	7.996,44
ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE – ESTR.SAÚDE DA FAMÍLIA - 1012023-8	R\$	2.881,89
ATENÇÃO ESPECIALIZADA – SISTEMA MUNICIPAL SAÚDE -1022023-2	R\$	1.941,56
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$	8.983,80
EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$	1.552,77
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$	516,06
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$	25.051,04
AUTÔNOMOS–ATENÇÃO BÁSICA SAÚDE-E.S.F.CONTADOR-1012023-8	R\$	564,80
AUTÔNOMOS–CONTADOR-EX.SERV.P.AT.ESPA-PLANTÃO-1052023-6	R\$	282,40
AUTÔNOMOS – SANTA CASA - CONTADOR - U.C.P. 1062023-0	R\$	406,50
AUTÔNOMOS – SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	303,50
AUTÔNOMOS – SANTA CASA - 3200-X	R\$	180,00
AUTÔNOMOS - UNIDADE CUIDADOS PROLONGADOS-UCP-1062023-0	R\$	-
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$	1.737,20
TOTAL.....	R\$	26.788,24

CONVENIO 02-2023
C – 102.2023-2



CNPJ 45.708.765/0001-19

Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Período de Apuração Julho/2024

Data de Vencimento 20/08/2024

Número do Documento 07.16.24228.3650527-9

Pagar este documento até 20/08/2024

Observações Nº Recibo Declaração: 50000256611790

Valor Total do Documento 47.181,72

Composição do Documento de Arrecadação

Table with columns: Código, Denominação, Principal, Multa, Juros, Total. Rows include CP SEGURADOS, IRRF, PIS, COFINS, CSLL, and Totais.

CONVENIO 02-2023 C - 102.2023-2

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000471 7 81720385242 2 33071624228 2 36505279632 2

CNPJ: 45.708.765/0001-19 Número: 07.16.24228.3650527-9 Pagar até: 20/08/2024 Valor: 47.181,72





Boletos e convênios, com código de barra, contas

G3322009404966191
20/08/2024 10:55:01

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10.54.07
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 3.200-X
EFETUADO POR: MIRIAN A G SANTOS
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Codigo de Barras 85850000471-7	81720385242-2
33071624228-2	36505279632-2
Data do pagamento	20/08/2024
Numero do Documento	07.16.24228.3650527-9
Valor Total	47.181,72

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.



Transferências entre contas correntes BB

G3322009404966191
20/08/2024 10:21:22

Debitado

Nome	SANTA CASA CONV 022023
Agência	3156-9
Conta corrente	1022023-2

Creditado

Nome	IRMANDADE S C M IPUA
Agência	3156-9
Conta corrente	3200-X
Valor	243,85
Transferência para mesmo titular	
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

TRANSFERÊNCIA EFETUADA DO BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 1022023-2, PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 3200-X, COM A FINALIDADE DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE PARTE DO DARF REFERENTE AO PIS SOBRE FOLHA DE PAGAMENTO DA COMPETÊNCIA 07/2024.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.	
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CENTRO - IPUÃ-SP.	
CNPJ. 45.708.765/0001-19.	
IRRF - JULHO/2024.	
DARF – 8301 - PIS 1,0% SOBRE FOLHA DE PAGAMENTO.	
SANTA CASA - 3200-X	R\$ 137,16
UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 1062023-0	R\$ 1.153,01
ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE – ESTR.SAÚDE DA FAMÍLIA - 1012023-8	R\$ 356,16
ATENÇÃO ESPECIALIZADA – SISTEMA MUNICIPAL SAÚDE - 1022023-2	R\$ 243,85
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$ 1.008,97
EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$ 173,35
CENTRO DE ATENÇÃO PISICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 49,81
SUB TOTAL 1.....	R\$ 3.122,31

CONVENIO 02-2023
C – 102.2023-2

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Julho/2024	Data de Vencimento 20/08/2024	Número do Documento 07.16.24228.3650527-9	Pagar este documento até 20/08/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000256611790			Valor Total do Documento 47.181,72

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	25.051,04			25.051,04
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	1.737,20			1.737,20
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	3.394,29			3.394,29
0588	IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍO PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	958,54			958,54
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	3.150,81			3.150,81
8301 ✓	PIS - FOLHA DE SALARIOS 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:07/2024 Vencimento:23/08/2024	3.122,31			3.122,31 ✓
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	6.301,63			6.301,63
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	1.365,36			1.365,36
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	2.100,54			2.100,54
Totais		47.181,72			47.181,72

**CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2**

SENDER (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 15/08/2024 11:37:50

85850000471 7 81720385242 2 33071624228 2 36505279632 2 **AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000471 7	81720385242 2	33071624228 2	36505279632 2	CNPJ: 45.708.765/0001-19	
				Número: 07.16.24228.3650527-9	
				Pagar até: 20/08/2024	
				Valor: 47.181,72	



Boletos e convênios, com código de barra, contas

G3322009404966191
20/08/2024 10:55:01

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10.54.07
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 3.200-X
EFETUADO POR: MIRIAN A G SANTOS
=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85850000471-7 81720385242-2
33071624228-2 36505279632-2
Data do pagamento 20/08/2024
Numero do Documento 07.16.24228.3650527-9
Valor Total 47.181,72

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

**Transferências entre contas correntes BB**G334201437766870026
20/08/2024 14:45:17**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 022023
Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2

Creditado

Nome IRMANDADE S C M IPUA
Agência 3156-9
Conta corrente 3200-X
Valor 659,28
Transferência para
mesmo titular
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

TRANSFERÊNCIA EFETUADA DO BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 1022023-2, PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 3200-X, COM A FINALIDADE DE TRANSFERÊNCIA PARA RECOLHIMENTO DE PARTE DO DARF REFERENTE AS RETENÇÕES DOS IMPOSTOS SOBRE SERVIÇOS PRESTADOS POR PESSOAS JURÍDICAS NO PERÍODO DE APURAÇÃO DE JULHO DE 2024.

IRRF (CÓD.1708), PIS (CÓD.5979), COFINS (CÓD.5960) E CSLL (CÓD.5987).

RELACÃO PAGAMENTO DARFS: NOTAS PAGA JULHO 2024

TRIB.	102.2023-2	EMISSÃO	NF °	VR. BRUTO	1708	5960	5979	5987	ISSQN	VR. LIQUIDO
	L.R.R. CLINICA MEDICA LTDA	10/07/2024	650	R\$ 4.960,00	R\$ 74,40	R\$ 148,80	R\$ 32,24	R\$ 49,60	R\$ -	R\$ 4.654,96
LP	CASTRO E CASTRO CONSULTORIO MEDICO LTDA	11/07/2024	1225	R\$ 5.360,00	R\$ 80,40	R\$ 160,80	R\$ 34,84	R\$ 53,60	R\$ -	R\$ 5.030,36
LP	CASTRO E CASTRO CONSULTORIO MEDICO LTDA	11/07/2024	1226	R\$ 400,00	R\$ 6,00	R\$ 12,00	R\$ 2,60	R\$ 4,00	R\$ -	R\$ 375,40
				R\$ 10.720,00	R\$ 160,80	R\$ 321,60	R\$ 69,68	R\$ 107,20	R\$ -	R\$ 10.060,72
					TRANSFERIR DA CONTA 102.2023-2 PARA A CONTA 3.200-X VALOR DE R\$ 659,28					

CNPJ
45.708.765/0001-19

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Período de Apuração
Julho/2024

Data de Vencimento
20/08/2024

Número do Documento
07.16.24228.3650527-9

Pagar este documento até
20/08/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000256611790

Valor Total do Documento
47.181,72

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	25.051,04			25.051,04
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	1.737,20			1.737,20
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	3.394,29			3.394,29
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
0588	IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍC	958,54			958,54
	06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	3.150,81			3.150,81
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	3.122,31			3.122,31
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:07/2024 Vencimento:23/08/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	6.301,63			6.301,63
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	1.365,36			1.365,36
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	2.100,54			2.100,54
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
	Totais	47.181,72			47.181,72

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000471 7 81720385242 2 33071624228 2 36505279632 2



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.24228.3650527-9
Pagar até: 20/08/2024
Valor: 47.181,72

Pague com o PIX





Boletos e convênios, com código de barra, contas

G3322009404966191
20/08/2024 10:55:01

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10.54.07
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 3.200-X
EFETUADO POR: MIRIAN A G SANTOS
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Código de Barras 8585000471-7	81720385242-2
33071624228-2	36505279632-2
Data do pagamento	20/08/2024
Numero do Documento	07.16.24228.3650527-9
Valor Total	47.181,72

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.



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

Número da Nota **552**
Número RPS | Série
Data da Emissão **20/08/2024 16:05**
Código de Verificação **dMobZzwqg**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **31.069.899/0001-22** Inscrição Municipal: **297.739-00**
Razão Social: **PEDRO FELLIPE DEBORTO RUDINE REMOLLI EVANGELISTA**
Endereço: **RUA DUQUE DE CAXIAS, 450 - SALA 801**
Bairro: **BAIRRO CENTRO** CEP: **38400-142**
Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**



TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.708.765/0001-19**
Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**
Endereço: **R FERDINANDO FRATIN, 335** Bairro: **CENTRO**
Município: **Ipuã** UF: **SP**
E-mail: **faturamento@santacasaipua.com.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

REFERENTE A CONSULTA AMBULATORIAL ORTOPÉDICA SUS NO MÊS DE JULHO DE 2024. CONVÊNIO ATENÇÃO ESPECIALIZADA SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE - CONTA: 102.2023-2 VALOR BRUTO: R\$ 9.320,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 8.746,82

SUBITEM DOS SERVIÇOS

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratorios, sanatorios, manicômios, casas de saude, prontos-socorros, bulatorios e congengeres.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.320,00

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Ipuã/SP	Incidente	Uberlândia/MG	-	A Recolher
BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R\$ 9.320,00	R\$ 0,00	R\$ 9.320,00	2%	R\$ 186,40
RETENÇÕES FEDERAIS				
PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R\$ 60,58	R\$ 279,60	R\$ 139,80	R\$ 93,20	R\$ 0,00

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

OUTRAS INFORMAÇÕES

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

**Transferências entre contas correntes BB**G331221515562721034
22/08/2024 15:42:57**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 022023
Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2

Creditado

Nome PEDRO F D R R EVANGELISTA
Agência 1501-6
Conta corrente 50191-3
Valor 8.746,82
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Transferências entre contas correntes BB**G336221613777181042
22/08/2024 16:39:46**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 022023
Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2

Creditado

Nome IRMANDADE S C M IPUA
Agência 3156-9
Conta corrente 3200-X
Valor 509,22

Transferência para
mesmo titular

Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

TRANSFERÊNCIA EFETUADA DO BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 1022023-2, PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 3200-X, COM A FINALIDADE DE TRANSFERÊNCIA PARA RECOLHIMENTO DE PARTE DO DARF REFERENTE AS RETENÇÕES DOS IMPOSTOS SOBRE SERVIÇOS PRESTADOS POR PESSOAS JURÍDICAS NO PERÍODO DE APURAÇÃO DE JULHO DE 2024.

IRRF (CÓD.1708), PIS (CÓD.5979), COFINS (CÓD.5960) E CSLL (CÓD.5987).

RELAÇÃO PAGAMENTO DARFs: NOTAS PAGA JULHO 2024										
TRIB.	102.2023-2	EMISSÃO	NF °	VR. BRUTO	1708	5960	5979	5987	ISSQN	VR. LIQUIDO
LP	PEDRO HENRIQUE DEBORTO RUDINE REMOLLI EVANGELISTA	22/07/2024	539	R\$ 8.280,00	R\$ 124,20	R\$ 248,40	R\$ 53,82	R\$ 82,80	R\$ -	R\$ 7.770,78
				R\$ 8.280,00	R\$ 124,20	R\$ 248,40	R\$ 53,82	R\$ 82,80	R\$ -	R\$ 7.770,78
					TRANSFERIR DA CONTA 102.2023-2 PARA A CONTA 3.200-X VALOR DE R\$ 509,22					

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Julho/2024	Data de Vencimento 20/08/2024	Número do Documento 07.16.24228.3650527-9	Pagar este documento até 20/08/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000256611790			Valor Total do Documento 47.181,72

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	25.051,04			25.051,04
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	1.737,20			1.737,20
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	3.394,29			3.394,29
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
0588	IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍO	958,54			958,54
	06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1708 ✓	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	3.150,81			3.150,81 ✓
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	3.122,31			3.122,31
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:07/2024 Vencimento:23/08/2024				
5960 ✓	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	6.301,63			6.301,63 ✓
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
5979 ✓	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	1.365,36			1.365,36 ✓
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
5987 ✓	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	2.100,54			2.100,54 ✓
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
	Totais	47.181,72			47.181,72

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

15/08/2024 11:37:50

85850000471 7 81720385242 2 33071624228 2 36505279632 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85850000471 7 81720385242 2 33071624228 2 36505279632 2

CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.24228.3650527-9
Pagar até: 20/08/2024
Valor: 47.181,72





G3322009404966191
20/08/2024 10:55:01

Boletos e convênios, com código de barra, contas

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10.54.07
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 3.200-X
EFETUADO POR: MIRIAN A G SANTOS
=====

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001	Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras	85850000471-7	81720385242-2
	33071624228-2	36505279632-2
Data do pagamento		20/08/2024
Numero do Documento	07.16.24228.3650527-9	
Valor Total		47.181,72

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Relação de Pagamento

Data : 22/08/2024

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 08:30

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0001

ADIANTAMENTO DE SALARIO

Referência: 08/2024 Pagamento: 22/08/2024

*	Código	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor
F	226	TAMIRES LEME SANTANA	420.539.668-66	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017619-2	1.740,48
Legenda: F=Funcionario / Trabalhadores: 1							Total: 1.740,48

Remessa NOVA

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 22/08/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	082024 Ad.Salarial Tamires L Santana			
Data de modificação	22/08/2024-08:24:00	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	08:24:00	Fim do envio 08:24:00
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	08:24:00	Fim do envio	08:24:00	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível**G333221009525830020
22/08/2024 10:19:15**Dados consultados**

Agência 3156-9
Conta 1022023-2 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 22/08/2024
Data para pagamento 23/08/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
TAMIREZ LEME SANTANA	LIBERADO	001	3156	17.619	1.740,48

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1514
 Código de Verificação de Autenticidade
89FGT919Q
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/08/2024 às 12:51:16
Chave de Acesso
 19115429RNNYFL5Z0WR7FBA0QIG2ZGGZ

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 21/08/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	CPF/CNPJ 31.521.013/0001-30	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 14579	Cadastro 055933	Nome/Razão Social ALTAMED CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO LTDA
Logradouro AV. MARIO MARTINS (AV 02), 00231	Complemento			Bairro PARQUE DA BARRA I	
CEP 14600-000	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	Telefone (16) 3818-9387	E-mail altamedfinanceiro@gmail.com		

TOMADOR DE SERVIÇOS

PF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ		
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento			Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	CONSULTAS DE UROLOGIA REALIZADAS NO MES DE JULHO/2024	3.266,00	R\$ 3.266,00

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,01%	0000040000003	8630502			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.266,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.266,00	R\$ 65,65	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.266,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CONVENIO: 02/2023
 CONTA: 102.2023-2

RECEBI(EMOS) DE **ALTAMED CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1514** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **89FGT919Q**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G331221515562721024
22/08/2024 15:34:38**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2 SANTA CASA CONV 022023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32107196
Conta Pagamento 0000
CNPJ 31.521.013/0001-30
Nome favorecido ALTAMED CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO LTD
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.201
Valor 3.266,00
Data transferência 22/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 7C8A603D0F1C15D6

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços



Número / Série 305 / Nfe Emissão 20/08/2024 16:02:07 Incidência Frutal (MG) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 20/08/2024 Código de verificação 146M.RG4Q.469Z.8S3T Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 41.206.885/0001-67 Reg.: Simples
Endereço: Av. CORONEL DELFINO NUNES, 950 SALA B - Bairro: CENTRO (BAIRRO) - Cep: 38200050
Telefone: 999752702 Município: Frutal - MG País: Brasil
Insc. Mun.: 116539 Cod. Mob.: 908220 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19 Reg.:
Endereço: R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14610-000
Telefone: Município: Ipuã - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,6665381 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
REFERENTE A CONSULTAS DE OTORRINO REALIZADAS NO MÊS DE JULHO DE 2024. CONVÊNIO 02/2023 - CONTA: 102.2023-2	R\$ 1.600,00

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
1.600,00	42,66	0,00	1.600,00	2,6665381 %
Outras Retenções(R\$)	Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 1.600,00	
0,00	0,00			

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:PERFRAN GESTAO ADMINISTRATIVA LTDA

Recebi(emos) de PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 305, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/146M.RG4Q.469Z.8S3T>

Data: / /

Assinatura:

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G331221515562721027
22/08/2024 15:37:29**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2 SANTA CASA CONV 022023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3120 SICOOB FRUTAL
Conta corrente (com DV) 52582
Conta Pagamento 0000
CNPJ 41.206.885/0001-67
Nome favorecido PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.202
Valor 1.600,00
Data transferência 22/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 4A5C83BB2DB7EB82

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

303/Nfe



Número / Série	303 / Nfe	Emissão	20/08/2024 14:45:10	Incidência	Frutal (MG)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	20/08/2024	Código de verificação	2X3P.E1MR.NYCM.33WF	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 41.206.885/0001-67 Reg.: Simples
Endereço: Av. CORONEL DELFINO NUNES, 950 SALA B - Bairro: CENTRO (BAIRRO) - Cep: 38200050
Telefone: 999752702 Município: Frutal - MG País: Brasil
Insc. Mun.: 116539 Cod. Mob.: 908220 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19 Reg.:
Endereço: R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14610-000
Telefone: Município: Ipuã - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,6665381 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
REFERENTE A CONSULTAS DE OTORRINO REALIZADAS NO MÊS DE JUNHO DE 2024. CONVÊNIO 02/2023 - CONTA: 102.2023-2	R\$ 2.400,00

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
2.400,00	64,00	0,00	2.400,00	2,6665381 %
Outras Retenções(R\$)		Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 2.400,00
0,00		0,00		

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:PERFRAN GESTAO ADMINISTRATIVA LTDA

Recebi(emos) de PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 303, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2X3P.E1MR.NYCM.33WF>

Data: / /

Assinatura:

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G331221515562721031
22/08/2024 15:40:49**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2 SANTA CASA CONV 022023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3120 SICOOB FRUTAL
Conta corrente (com DV) 52582
Conta Pagamento 0000
CNPJ 41.206.885/0001-67
Nome favorecido PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.203
Valor 2.400,00
Data transferência 22/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 6F6D096FB2D276A3

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3320214446027721
02/09/2024 15:23:48

Agência 3156-9
Conta corrente 1022023-2SANTA CASA CONV 022023

Data 30/08/2024 Valor R\$ 113.129,03 C

Importe referente a Transferência recebida, 30/08 09:59 PREFEITURA MUNICIPAL DE, agência de origem 3156, documento 553.156.000.135.067, lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Cento e treze mil e cento e vinte e nove reais e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 02/09/2024 15:23:48

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

