

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 06 de setembro de 2024

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **JESSICA DE SOUZA GELONI**, portador(a) da CTPS nº **0094600** série **00279**, que serão concedidas Férias de **07/10/2024** a **11/10/2024**, referente ao período aquisitivo de **07/02/2023** a **06/02/2024**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **03/10/2024**.

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: **0170-JESSICA DE SOUZA GELONI** Admissão: **07/02/2013**
CTPS/Série: **0094600/00279** CPF: **426.579.288-03** Livro: **293** Folha: **293**

Aquisição: 07 de fevereiro de 2023 a 06 de fevereiro de 2024
Gozo : 07 de outubro de 2024 a 11 de outubro de 2024
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	1 Dias Desconsiderar:	0	Salario Base :	1.550,00
Dias Gozo :	5		Medias Eventos :	282,40
Dias Abono :			Remuneração Base:	1.832,40
Dias Licença:	0			

DEMONSTRATIVO

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	5,000000	305,40	5011	INSS	7,500000	30,54
5002	1/3 FERIAS	1,000000	101,80				

Total Proventos: **407,20** Total Descontos: **30,54**
Valor Líquido -> **376,66**

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\$ 376,66 (Trezentos e Setenta e Seis Reais, e Sessenta e Seis Centavos) conforme demonstrativo acima.
IPUA/SP, 03 de outubro de 2024.

JESSICA DE SOUZA GELONI

ag. 3106.9
conta 15252.8

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Remessa NOVA

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 03/10/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Jessica de Souza Geloni				
Data de modificação	03/10/2024-13:55:44	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	13:55:44	Fim do envio	13:55:44
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	13:55:44	Fim do envio	13:55:44	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 03/10/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Jessica de Souza Geloni			
Data de modificação	03/10/2024-13:55:44	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	13:55:44	Fim do envio 13:55:44
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	13:55:44	Fim do envio	13:55:44	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**G332031518735315022
03/10/2024 15:28:47**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 03/10/2024
Data para pagamento 04/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
JESSICA DE SOUZA GELONI	LIBERADO	001	3156	15.252	376,66

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

G332031518735315022
03/10/2024 15:28:47

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 03/10/2024
 Data para pagamento 04/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
JESSICA DE SOUZA GELONI	LIBERADO	001	3156	15.252	376,66

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

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 06 de setembro de 2024

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **MAISA RAMOS AZEVEDO**, portador(a) da CTPS nº **0057036** série **00279**, que serão concedidas Férias de **07/10/2024** a **26/10/2024**, referente ao período aquisitivo de **24/07/2023** a **23/07/2024**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **03/10/2024**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

maisa Ramos azevedo

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

Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0202-MAISA RAMOS AZEVEDO** Admissão: **24/07/2013**
CTPS/Série: **0057036/00279** CPF: **349.629.348-99** Livro: **325** Folha: **325**

Aquisição: 24 de julho de 2023 a 23 de julho de 2024
Gozo : 07 de outubro de 2024 a 26 de outubro de 2024
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas : 0 Dias Desconsiderar: 0	Salario Base :	1.550,00
Dias Gozo : 20	Medias Eventos :	282,40
Dias Abono :	Remuneração Base:	1.832,40
Dias Licença: 0		

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

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	20,000000	1.221,60	5011	INSS	7,700000	125,41
5002	1/3 FERIAS	1,000000	407,20				

Total Proventos:	1.628,80	Total Descontos:	125,41
		Valor Líquido ->	1.503,39

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\$ 1.503,39 (Um Mil, Quinhentos e Tres Reais, e Trinta e Nove Centavos) conforme demonstrativo acima.
IPUA/SP, 03 de outubro de 2024.

maisa Ramos azevedo

MAISA RAMOS AZEVEDO

00-31569
contá-16332-5

Remessa NOVA

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 03/10/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Maisa Ramos Azevedo			
Data de modificação	03/10/2024-13:56:13	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	13:56:12	Fim do envio 13:56:12
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	13:56:12	Fim do envio	13:56:12	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 03/10/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Maisa Ramos Azevedo				
Data de modificação	03/10/2024-13:56:13	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	13:56:12	Fim do envio	13:56:12
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	13:56:12	Fim do envio	13:56:12	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**G332031518735315029
03/10/2024 15:30:00**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 03/10/2024
Data para pagamento 04/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
MAISA RAMOS AZEVEDO	LIBERADO	001	3156	16.332	1.503,39

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**G332031518735315029
03/10/2024 15:30:00**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 03/10/2024
Data para pagamento 04/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
MAISA RAMOS AZEVEDO	LIBERADO	001	3156	16.332	1.503,39

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 : 04/10/2024

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 17:23

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0004

FOLHA DE PAGAMENTO

Referência: 09/2024 Pagamento: 05/10/2024

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	1.778,67
F	337	FERNANDA SANTANA CAETANO	475.252.858-45	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018628-7	1.778,67
F	288	FRANCINE MICHELE CANDIDO	223.654.318-28	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014909-8	1.778,67
F	313	ISADORA GABRIEL DA SILVA	423.616.078-16	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015916-6	1.778,67
F	435	ISTELA DE SOUSA SANTOS	451.782.948-07	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021425-6	1.494,65
F	170	JESSICA DE SOUZA GELONI	426.579.288-03	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015252-8	1.778,67
F	458	LARISSA APARECIDA DA SILVA PEREIRA	500.275.248-92	001-BANCO DO BRASIL	00873-7	C/000000036394-4	1.778,67
F	202	MAISA RAMOS AZEVEDO	349.629.348-99	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016332-5	1.778,67
F	448	MOISES ALVES DOS SANTOS	420.671.838-50	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021945-2	1.778,67
F	352	RAPHAELA BRISOLLA GARCIA	325.365.378-11	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000107061-4	1.803,89
F	226	TAMIRES LEME SANTANA	420.539.668-66	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017619-2	3.687,74
F	434	THAIS ANANIAS BORGES	497.896.208-02	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021426-4	1.844,52
Lenda: F=Funcionario / Trabalhadores: 12							Total: 23.060,16

Remessa NOVA

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 04/10/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	092024 AESMS			
Data de modificação	04/10/2024-16:41:21	Tamanho	6776 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	16:41:19	Fim do envio 16:41:19
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	16:41:19	Fim do envio	16:41:19	Total Enviado	6776 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



G3370416462588371
04/10/2024 17:00:55

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 04/10/2024
Data para pagamento 07/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
DANIELA DE OLIVEIRA FORTU	LIBERADO	001	3156	7.537	1.778,67
FRANCINE MICHELE CANDIDO	LIBERADO	001	3156	14.909	1.778,67
JESSICA DE SOUZA GELONI	LIBERADO	001	3156	15.252	1.778,67
ISADORA GABRIEL DA SILVA	LIBERADO	001	3156	15.916	1.778,67
MAISA RAMOS AZEVEDO	LIBERADO	001	3156	16.332	1.778,67
TAMIRES LEME SANTANA	LIBERADO	001	3156	17.619	3.687,74
FERNANDA SANTANA CAETANO	LIBERADO	001	3156	18.628	1.778,67
ISTELA DE SOUSA SANTOS	LIBERADO	001	3156	21.425	1.494,65
THAIS ANANIAS BORGES	LIBERADO	001	3156	21.426	1.844,52
MOISES ALVES DOS SANTOS	LIBERADO	001	3156	21.945	1.778,67
LARISSA APARECIDA DA SILV	LIBERADO	001	0873	36.394	1.778,67
RAPHAELA BRISOLLA GARCIA	LIBERADO	001	3156	107.061	1.803,89

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 DE UBERLÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota **570**
Número RPS | Série
Data da Emissão **27/09/2024 11:23**
Código de Verificação **xxMXygrcu**

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 / UF: **Ipuã / SP** CEP: **14610-000**
E-mail: **faturamento@santacasaipua.com.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

REFERENTE A CONSULTA AMBULATORIAL ORTOPÉDICA SUS NO MÊS DE AGOSTO DE 2024. CONVÊNIO ATENÇÃO ESPECIALIZADA SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE - CONTA: 102.2023-2 VALOR BRUTO: R\$ 10.440,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 9.797,94

SUBITEM DOS SERVIÇOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.440,00

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\$ 10.440,00	R\$ 0,00	R\$ 10.440,00	2%	R\$ 208,80
RETENÇÕES FEDERAIS				
PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R\$ 67,86	R\$ 313,20	R\$ 156,60	R\$ 104,40	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**G333071426539520061
07/10/2024 14:56:21**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 9.797,94
Data Nesta data

T:ansação 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
10/2024



Número RPS: Número Nota Fiscal: 154 Data Emissão: 04/10/2024

PIRES E PIRES SAUDE OCUPACIONAL LTDA

14403-465 - RUA VICENTE GRAMANI, 2187 - BAIRRO SAO JOSE
FRANCA - SP - CEP: 14403-465
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: 4.03 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E Congêneres.

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

154

Valor R\$

2.040,00

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: 14610-000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual/RG: SP

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Valor por extenso

DOIS MIL E QUARENTA REAIS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE A CONSULTAS MÉDICAS DE NEFROLOGISTA NO MÊS JUNHO, JULHO E AGOSTO DE 2024. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.	2.040,00	2.040,00

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	2.040,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	2.040,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 40,80
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
2.040,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	2.040,00	

Esta é a chave de validação: AWDV-GZVJ

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

**Transferências entre contas correntes BB**G333071426539520058
07/10/2024 14:55:00**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 2.040,00
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

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 06 de setembro de 2024

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **RAPHAELA BRISOLLA GARCIA**, portador(a) da CTPS nº **0039455** série **00279**, que serão concedidas Férias de **07/10/2024** a **05/11/2024**, referente ao período aquisitivo de **07/09/2023** a **06/09/2024**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **03/10/2024**.

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: **0352-RAPHAELA BRISOLLA GARCIA** Admissão: **07/09/2020**
CTPS/Série: **0039455/00279** CPF: **325.365.378-11** Livro: **475** Folha: **475**

Aquisição: 07 de setembro de 2023 a 06 de setembro de 2024
Gozo : 07 de outubro de 2024 a 26 de outubro de 2024
1/3 Abono: 27 de outubro de 2024 a 05 de novembro de 2024
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas : 0	Dias Desconsiderar: 0	Salario Base :	1.550,00
Dias Gozo : 20		Medias Eventos :	304,08
Dias Abono : 10		Remuneração Base:	1.854,08
Dias Licença: 0			

DEMONSTRATIVO

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	20,000000	1.236,05	5011	INSS	7,710000	127,14
5002	1/3 FERIAS	1,000000	412,02				
5003	ABONO PECUNIARIO FERIAS	10,000000	618,03				
5004	1/3 ABONO PECUNIARIO FERIAS	1,000000	206,01				
5007	ADTO.13º SALARIO NAS FERIAS	12,000000	922,74				

Total Proventos: 3.394,85 | **Total Descontos: 127,14**
Valor Líquido -> 3.267,71

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\$ 3.267,71 (Tres Mil, Duzentos e Sessenta e Sete Reais, e Setenta e Um Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 03 de outubro de 2024.

RAPHAELA BRISOLLA GARCIA

ag. 3156-9
contá. 1070614

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Remessa NOVA

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 07/10/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Raphaela B Garcia				
Data de modificação	07/10/2024-16:20:41	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:20:41	Fim do envio	16:20:41
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	16:20:41	Fim do envio	16:20:41	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 07/10/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Raphaela B Garcia				
Data de modificação	07/10/2024-16:20:41	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:20:41	Fim do envio	16:20:41
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	16:20:41	Fim do envio	16:20:41	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**G338071638139759016
07/10/2024 16:43:00**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 07/10/2024
Data para pagamento 08/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
RAPHAELA BRISOLLA GARCIA	LIBERADO	001	3156	107.061	3.267,71

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**G338071638139759016
07/10/2024 16:43:00**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 07/10/2024
Data para pagamento 08/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
RAPHAELA BRISOLLA GARCIA	LIBERADO	001	3156	107.061	3.267,71

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
8891

Código de Verificação de Autenticidade
9VRL4LNGB

Data e Hora de Emissão da NFS-e

07/10/2024 às 11:47:32

Chave de Acesso

1942842K4EKG36WE4L7JL9L6YHPJ9U

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	Local da Prestação
		SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	SAO JOAQUIM DA BARRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			07/10/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
01.013.181/0001-53		08012	08012	ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA RUA SAO BENEDITO, 00450			VILA BELA VISTA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14600-000	SÃO JOAQUIM DA BARRA - SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.708.765/0001-19			IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÁ
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA FERDINANDO FRATIN, 335			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14610-000	IPUA - SP	3521309	16 38321222
			santacasaipua@com4.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
12.0	UN	ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : CONVENIO 02 - ATENCAO BASICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAUDE	27.05	R\$ 324,60

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.01					Construção Civil	
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; anális...	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	3,4104%	0000170000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 324,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 324,60	R\$ 11,07	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\$ 324,60					

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

empresa optante pelo simples nacional

RECEBI(EMOS) DE ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM MEDICINA E SEGURANCA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 8891 E CÓDIGO DE

Data

CPF/RG

Assinatura

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ - DESCREVER NA NOTA:
ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : CONVÊNIO 02 -
ATENCAO BASICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAUDE

NOME DO COLABORADOR	VALOR POR VIDA:	
DANIELA DE OLIVEIRA FORTUNATO	R\$	27,05
FERNANDA SANTANA CAETANO	R\$	27,05
FRANCINE MICHELE CANDIDO	R\$	27,05
ISADORA GABRIEL DA SILVA	R\$	27,05
ISTELA DE SOUSA SANTOS	R\$	27,05
JESSICA DE SOUZA GELONI	R\$	27,05
LARISSA APARECIDA DA SILVA PEREIRA	R\$	27,05
MAISA RAMOS AZEVEDO	R\$	27,05
MOISES ALVES DOS SANTOS	R\$	27,05
RAPHAELA BRISOLLA GARCIA	R\$	27,05
TAMIRES LEME SANTANA	R\$	27,05
THAIS ANANIAS BORGES	R\$	27,05
WANDERSON SILVA ALVES DA CUNHA	R\$	27,05
VALOR DA NOTA:	R\$	324,60

Quantidade de vidas:

12

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.57007 04037.210426 62311.890008 1 98650000032460		
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/10/2024
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53					
Data do documento 07/10/2024	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 07/10/2024	Nosso Número 157 / 00040372 - 1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 324,60
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. REF NOTA FISCAL 8891					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP			CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19		
Beneficiário final:			CNPJ/CPF:		

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.57007 04037.210426 62311.890008 1 98650000032460		
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/10/2024
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53					
Data do documento 07/10/2024	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 07/10/2024	Nosso Número 157 / 00040372 - 1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 324,60
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. REF NOTA FISCAL 8891					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP			CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19		
Beneficiário final:			CNPJ/CPF:		



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica



Boletos e convênios, com código de barra, contas

G333071426539520051
07/10/2024 14:51:2007/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:51:20
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA CONV 022023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.022.023-2

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070403721042662311890008198650000032460

BENEFICIARIO:

ECAMEST E C A E MEDICINA

NOME FANTASIA:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

BENEFICIARIO FINAL:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

PAGADOR:

IRM.STA CASA DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	100.701
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	324,60
VALOR COBRADO	324,60

NR.AUTENTICACAO 5.27A.A80.2F1.52B.0F1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



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



Número da NFS-e
1582
Código de Verificação de Autenticidade
Q9HB8X0RK
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/09/2024 às 17:28:21
Chave de Acesso
 1936105ONF9AR2VX47TB7SI4RBZJFD2V

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 27/09/2024
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 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

F/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	Cod. IBGE
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaihua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	CONSULTAS DE UROLOGIA REALIZADAS NO MÊS DE AGOSTO/2024	4.002,00	R\$ 4.002,00

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...	2,01%	0000040000003	8630502	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.002,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.002,00	R\$ 80,44	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\$ 4.002,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CONVÊNIO: 02/2023
 CONTA: 102.2023-2

RECEBI(EMOS) DE **ALTAMED CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1582** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Q9HB8X0RK**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G333071426539520065
07/10/2024 14:58:58**Debitado**

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICCOB 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 100.702
Valor 4.002,00
Data transferência 07/10/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB DF719F9E10604C4C

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 312 / Nfe Emissão 27/09/2024 10:44:33 Incidência Frutal (MG) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 27/09/2024 Código de verificação 2R3K.428J.8PFM.BW0D 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, MANICÓMIOS, 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 AGOSTO DE 2024. CONVÊNIO 02/2023 - CONTA: 102.2023-2	R\$ 2.640,00

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 (%)
2.640,00	70,40	0,00	2.640,00	2,6665381 %
Outras Retenções(R\$)	Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 2.640,00	
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 312, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2R3K.428J.8PFM.BW0D>

Data: / /

Assinatura:

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G333071426539520068
07/10/2024 15:00:37**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 100.703
Valor 2.640,00
Data transferência 07/10/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB E3825FCF8F5641F9

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

Pref. Mun. de Guarará

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

825

Código de Verificação de Autenticidade

3665K13W7

Data e Hora de Emissão da NFS-e

07/10/2024 às 17:01:30

Chave de Acesso

23757340UU87EQLNJYXG8E4LAEMQOXAF

Para certificação da autenticidade acesse
<https://cidadao.guara.sp.gov.br:8443/issweb>,
 menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

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 07/10/2024
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 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	CEP 14580-000	Cidade GUARÁ-SP	Complemento	Bairro CENTRO
			Telefone	E-mail victor_guara@hotmail.com

FOMADOR 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 IPUÁ.
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Complemento CENTRO
			Cod. IBGE 3521309

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 148 CONSULTAS DE G.O. NO MÊS DE SETEMBRO DE 2024.	11.840,00	R\$ 11.840,00

CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Medicina e biomedicina.	Alíquota 3,2968%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630599	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 11.840,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 11.840,00	Total do ISS R\$ 390,34	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\$ 11.840,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.592,48 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$273,50		

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 825 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3665K13W7.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ipuã, 01 de Outubro 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 148 consultas(132+16) no Centro de Especialidade no mês de Agosto , conforme relatório anexo.



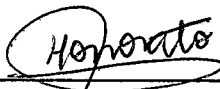
Rosemeire Ap. L. Teixeira
Enfermeira – Coren: 264.985

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



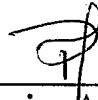
Priscila Honorato de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

Ipuã, 01 de Outubro 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 16 consultas referente a palestra no curso de gestante ministrada no dia 16/09/2024, conforme relatório anexo.



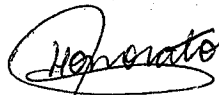
Rosemeire Ap. L. Teixeira
Enfermeira – Coren: 264.985

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

**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 11.840,00
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

**Prefeitura Municipal de Franca**

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eCompetência
10/2024Número RPS: Número Nota Fiscal: **159** Data Emissão **08/10/2024****PIRES E PIRES SAUDE OCUPACIONAL LTDA**14403-465 - RUA VICENTE GRAMANI, 2187 - BAIRRO SAO JOSE
FRANCA - SP - CEP: 14403-465
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

159

Valor R\$

960,00

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: 14610-000

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

NOVECENTOS E SESENTA REAIS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE A 12 CONSULTAS MÉDICAS DE NEFROLOGISTA NO MÊS SETEMBRO DE 2024. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.	960,00	960,00

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

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	960,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	960,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 19,20
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
960,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	960,00

Esta é a chave de validação: BHEP-BTJJ

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

Ipuã, 01 de Outubro de 2024

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa PIRES E PIRES SAÚDE OCUPACIONAL LTDA prestou serviço de atendimento médico em Nefrologia no total de 12 consultas no Centro de Especialidade no mês de Setembro de 2024, conforme relatório anexo.



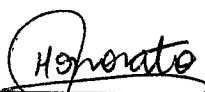
Rosemeire Ap. L. Teixeira
Enfermeira – Coren: 264.985

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

**Transferências entre contas correntes BB**G338101539964063073
10/10/2024 16:30:02**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 960,00
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 IPUÃ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
31
Código de Verificação de Autenticidade
G4UN5KZX7
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/10/2024 às 16:23:41
Chave de Acesso
7631315FBW5W1WCVQDMYLHL8FB15E9GJ

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 07/10/2024
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

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

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 IPUÃ-SP	Complemento CASA	Bairro CENTRO
			Telefone	E-mail SAOLUCASIPUA@GMAIL.COM

FATOR 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 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	REFERENTE A 165 HORAS DE PSICOTERAPIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 25,00 NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NO MÊS DE SETEMBRO DE 2024. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.	4.125,00	R\$ 4.125,00

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	Desconto Condicionado
R\$ 4.125,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.125,00	R\$ 82,91	2 - Não	R\$ 0,00

Construção Civil**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\$ 4.125,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,50%) R\$556,88 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,00%) R\$82,50		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RENATA FERREIRA ANTONIASSI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **31** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **G4UN5KZX7**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ipuã, 30 de Setembro de 2024

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 **165 horas** no Centro de Especialidade no mês de Setembro de 2024, conforme relatórios anexo.



Rosemeire Aparecida Leandro Teixeira
Enfermeira – Coren: 264.985

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire Aparecida Leandro 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
Secretária Municipal de Saúde

**Transferências entre contas correntes BB**G338101539964063069
10/10/2024 16:28:22**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 4.125,00
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 IPUÃ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
14
 Código de Verificação de Autenticidade
RVQR2C3WD
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/10/2024 às 16:50:40
 Chave de Acesso
 76316GIL8508FR4V356A1Y15DSMJ7QIN

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 07/10/2024
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

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

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 IPUÃ-SP
Telefone 14610-000	E-mail ALICIABURANELO@HOTMAIL.COM			

FATURADOR 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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVICOS PRESTADOS COMO DENTISTA MÊS DE SETEMBRO 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	Construção Civil	
Odontologia.	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 **14** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RVQR2C3WD**.

Data

CPF/RG

Assinatura



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro -CX 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, 30 de Setembro de 2024

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **Alicia Simões Buranelo LTDA.- CNPJ: 49122813/0001-43**, prestou serviços no mês de Setembro de 2024 até o dia 30. CONVÊNIO 02/2023 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA.

Alicia S. Buranelo

Responsável pelo Relatório

De acordo com os relatórios, declaro ciência do relatório em anexo e solicito pagamento da empresa acima citada.

Honorato

Priscila Honorato de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde

Vanessa Pietro
Enfermeira
Coren 646074



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ
Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro -CX 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, 30 de Setembro de 2024

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **Alicia Simões Buranelo LTDA.- CNPJ: 49122813/0001-43**, prestou serviços no mês de Setembro de 2024 até o dia 30. CONVÊNIO 02/2023 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA.

Alicia S. Buranelo

Responsável pelo Relatório

De acordo com os relatórios, declaro ciência do relatório em anexo e solicito pagamento da empresa acima citada.

Honorato

Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde



Transferências entre contas correntes BB

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



Número da NFS-e
14
Código de Verificação de Autenticidade
5UEY91QA0
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/10/2024 às 16:38:35
Chave de Acesso
763149YBWJH2PGYYWCXQ00GMHRJN10N

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 07/10/2024
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

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

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 IPUÃ-SP	Complemento CASA	Bairro CENTRO
			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 CENTRO
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/Pa/s IPUA - SP	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 SERVICOS PRESTADOS COMO DENTISTA MÊS DE SETEMBRO 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

				Construção Civil		
LC 118/2003: 04.12	Aliquota	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

RECEBI(EMOS) DE **GABRIEL FLORES CUSTODIO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **14** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5UEY91QA0**.

Data

CPF/RG

Assinatura

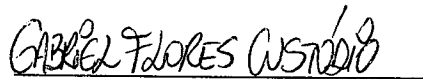
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro -CX 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, 30 de Setembro de 2024


RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **Gabriel Flores Custódio LTDA.- CNPJ:53048171/0001-57**, prestou serviços no mês de Setembro de 2024 até o dia 30.
CONVÊNIO 02/2023 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA.



Responsável pelo Relatório

De acordo com os relatórios, declaro ciência do relatório em anexo e solicito pagamento da empresa acima citada.



Priscila Honorato de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde


Vanessa Pietro
Enfermeira
Coren 646074



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro -CX 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, 30 de Setembro de 2024

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **Gabriel Flores Custódio LTDA.- CNPJ:53048171/0001-57**, prestou serviços no mês de Setembro de 2024 até o dia 30. CONVÊNIO 02/2023 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA.

GABRIEL FLORES CUSTÓDIO

Responsável pelo Relatório

De acordo com os relatórios, declaro ciência do relatório em anexo e solicito pagamento da empresa acima citada.

Honorato

Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

**Transferências entre contas correntes BB****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

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 0124100932415329-2	Tag AE-SMS - AT.ESPECIALIZADA-SIST.MUN.SAUDE
--------------------------	--	--

Pagar este documento até
18/10/2024
 às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher
1.960,65

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2024	12	1.960,65	0,00	0,00	0,00	1.960,65
Total Geral:		1.960,65	0,00	0,00	0,00	1.960,65

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Data de geração da Guia: 09/10/2024 às 15:29:15 - Página 1/1
 O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3381014346572141
10/10/2024 14:42:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.42.00
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA CONV 022023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.022.023-2

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020241010171910065443558
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.960,65
TARIFA: R\$0,00
DATA: 10/10/2024 - 14:19:19
COD PRODUTO: 1f715f019a76491dbc874a8b7d73dcc0
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: 10/10/2024 - 14:19:20

DOCUMENTO: 101001
AUTENTICACAO SISBB: 7.45F.8AF.7A0.EAC.90D

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



Número da NFS-e
8
Código de Verificação de Autenticidade
AECFBRX9J
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/10/2024 às 20:42:47
Chave de Acesso
763211OGLP98D0SMYFEHIBRZ056YZ8U3

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 07/10/2024
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 IPUÃ-SP
CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP	Telefone	E-mail	

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	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	REFERENTE A SERVICOS PRESTADOS COMO DENTISTA MÊS DE SETEMBRO 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**Construção Civil**

LC 116/2003: 04.12	Alíquota 2,00%	Atividade Munic/pio 0000040000012	Código CNAE 8630504	Código da Obra	Código ART
Odontologia.					
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\$ 90,00	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 **KAROLINE PEREIRA DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **8** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AECFBRX9J**.

Data

CPF/RG

Assinatura



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro -CX 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, 30 de Setembro de 2024

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **Karoline Pereira da Silva LTDA.- CNPJ: 53.143.620/0001-46**, prestou serviços no mês de Setembro de 2024 até o dia 30.

CONVÊNIO 02/2023 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA.

Karoline Pereira da Silva

Responsável pelo Relatório

De acordo com os relatórios, declaro ciência do relatório em anexo e solicito pagamento da empresa acima citada.

Honorato

Priscila Honorato de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde

Vanessa Pietro
Enfermeira
Cresen 646074



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

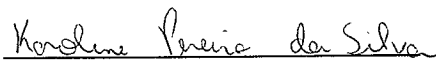
Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro -CX 5 – Fone: PABX (16) 3832 0183
CEP 14610-000 – I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: saude@ipua.sp.gov.br

Ipuã, 30 de Setembro de 2024

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

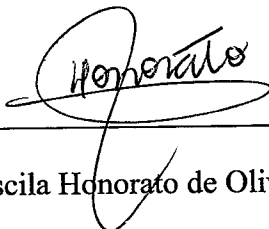
Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **Karoline Pereira da Silva LTDA.- CNPJ: 53.143.620/0001-46**, prestou serviços no mês de Setembro de 2024 até o dia 30.

CONVÊNIO 02/2023 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA.



Responsável pelo Relatório

De acordo com os relatórios, declaro ciência do relatório em anexo e solicito pagamento da empresa acima citada.



Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G338101539964063039
10/10/2024 16:12:15**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) 32160984
Conta Pagamento 0000
CNPJ 53.143.620/0001-46
Nome favorecido KAROLINE PEREIRA DA SILVA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 101.002
Valor 4.500,00
Data transferência 10/10/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB B6C05D2D449088DB

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
10/2024



Número RPS: Número Nota Fiscal: 29 Data Emissão 08/10/2024

DRA. RENATA BORGES FISIOTERAPEUTA E REABILITAÇÃO LTDA

14403-718 - RUA 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 29 Valor R\$ 4.300,00 Vencimento À vista

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
RUA FERDINANDO FRATIN - 335 - CENTRO
IPUA - SP - Brasil - CEP: 14.610-000
CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

--- - CEP: CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

Valor por extenso QUATRO MIL E TREZENTOS REAIS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE A 172 CONSULTAS REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO FISIOTERAPIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 25,00 NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.	4.300,00	4.300,00

Valor Aprox. Tributos: R\$ 670,37 (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		4.300,00					
	Total de Deduções		0,00					
	Desc. Incondicionado		0,00					
	Base de Cálculo		4.300,00					
	ISS SEM RETENÇÃO		2,01 %	86,43				
		Desc. Condicionado		0,00				
Total da Nota	RETENÇÕES				Total Líquido			
4.300,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	4.300,00

Esta é a chave de validação: TUZO-ASPM
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, 30 de setembro 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 **172 atendimentos individuais** no Centro de Fisioterapia no mês de setembro de 2024, conforme relatórios anexo.

Fábio Vanderlei
Fisioterapeuta Coordenador – Crédito: 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, 25 de Setembro de 2024.

DO Centro de Fisioterapia Municipal.

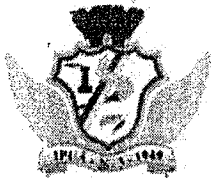
COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que no dia 25 de setembro de 2024 a empresa **DRA RENATA BORGES FISIOTERAPEUTA E REABILITAÇÃO LTDA**, não prestou serviço de fisioterapia no CEARDI, por motivos de Curso de Capacitação em ABA, com a Secretaria Municipal de Saúde que foi realizado no Auditório da Educação com os coordenadores das unidades a partir do horário das 08:00 horas, por esse motivo não foram atendidos os 12 pacientes que estavam agendados para atendimentos individuais no período da manhã no CEARDI.

Fábio Vanderlei
Fisioterapeuta Coordenador – Crefito: 100.555 F

De acordo com o relatório, declaro ciência 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, 11 de Setembro de 2024.

DO Centro de Fisioterapia Municipal.

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que no dia 11 de setembro de 2024 a empresa **DRA RENATA BORGES FISIOTERAPEUTA E REABILITAÇÃO LTDA**, não prestou serviço de fisioterapia no CEARDI, por motivos de Curso de Capacitação em ABA, com a Secretaria Municipal de Saúde que foi realizado no Auditório da Educação com os coordenadores das unidades a partir do horário das 08:00 horas, por esse motivo não foram atendidos os 11 pacientes que estavam agendados para atendimentos individuais no período da manhã no CEARDI.

Fábio Vanderlei
Fisioterapeuta Coordenador – Crefito: 100.555 F

De acordo com o relatório, declaro ciência da empresa acima citada.

Priscila Honorato de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G338101539964063043
10/10/2024 16:13:57**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 101.003
Valor 4.300,00
Data transferência 10/10/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 4196313320979E72

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
CPF/CNPJ
27.374.671/0001-79
Inscrição Municipal
13738
Inscrição Estadual/RG
E-mail
luizsleite@gmail.com
Endereço
RUA JOSE BERNARDINO FERREIRA, 576
Complemento
CENTRO
Cidade/UF
ITUVERAVA / SP
CEP
14500-000
DDD/Fone



462588842887

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 07/10/2024 17:17 Competência 10/2024 No. Controle 00842087 No. NF 00000464 Página 1 de 1 Chave de Segurança 7Z7W-6S1F-5E3C-0B4C-PZ7C

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 37 CONSULTAS MEDICAS DE VASCULAR NO VALOR UNITARIO DE R\$ 80,00 PRESTADO NO MES SETEMBRO 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\$	2.960,00

Valor do ISSQN 59,50 Valor Total da Nota 2.960,00

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0100	2.960,00				

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. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000464

Chave de Segurança
7Z7W-6S1F-5E3C-0B4C-PZ7C

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 , 01 de Outubro 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 37 consultas no Centro de Especialidade no mês de Setembro 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

Ipuã ,01 de Outubro 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 realização de 10 Us Dopler venoso na Clinica Dr. Jose Mario , no mês Setembro 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

**TED - Transferência Eletrônica Disponível****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 101.004
Valor 2.960,00
Data transferência 10/10/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 69198DCA880BFB63

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



462588842183

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão
07/10/2024 17:38
Competência
10/2024
No. Controle
00842105
No. NF
00000692
Página
1 de 1
Chave de Segurança
2WPS-3R7S-5E3C-0B4C-1Z5B

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CPF/CNPJ
45.708.765/0001-19
Inscrição Municipal
ISENTO
Inscrição Estadual/RG
ISENTO
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 94 CONSULTAS MEDICA DE OFTALMOLOGIA, NO VALOR UNITARIO DE R\$ 80,00 DA ATENCAO ESPECIALIZADA NO MES DE SETEMBRO 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\$	48,88 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	225,60 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	112,80 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	75,20 (-)	Total Ret.Federais	R\$	462,48	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	7.057,52

Valor do ISSQN	150,40	Valor Total da Nota	7.520,00
----------------	--------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	7.520,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Percentual Aproximado dos Tributos: 6.15 %. Fonte IBFT. Lei 12741/2012.
*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfe/



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

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000692

Chave de Segurança
2WPS-3R7S-5E3C-0B4C-1Z5B

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, 01 de Outubro 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 94 consultas no Centro de Especialidade no mês Setembro 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****Debitado**

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

Creditado

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.
Agência (sem DV) 698 ITUVERAVA SP
Conta corrente (com DV) 997087
Conta Pagamento 0000
CNPJ 32.409.347/0001-89
Nome favorecido L. R. R. CLINICA MEDICA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 101.005
Valor 7.057,52
Data transferência 10/10/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 0E8B91FD5FD7E114

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
1250
 Código de Verificação de Autenticidade
OZKGURPTB
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/10/2024 às 08:35:05
 Chave de Acesso
 1943410URBOY97HRTUKM0NVGXQ21F86T

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 08/10/2024
Optante 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	

TOMADOR DE SERVIÇOS

F/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	Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
82,00	UN	REFERENTE À 82 CONSULTAS MÉDICA DE NEUROLOGIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 80,00 DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NO PERÍODO SETEMBRO DE 2024. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.	80,00	R\$ 6.560,00

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...	0,00%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 6.560,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.560,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (6.560,00 x 0,65%)	COFINS (6.560,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (6.560,00 x 1,50%)	CSLL (6.560,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 42,64	R\$ 196,80	R\$ 0,00	R\$ 98,40	R\$ 65,60	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 6.156,56**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CASTRO & CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1250** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OZKGURPTB**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ipuã, 01 de Outubro 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 Setembro de 2024, Realizando 82 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****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 101.006
Valor 6.156,56
Data transferência 10/10/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 6491A6F341DE6B8A

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
1251

Código de Verificação de Autenticidade
IOKN73RVB

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/10/2024 às 08:50:42

Chave de Acesso
 1943424DFET42LZDQYYAMT38QEUSZEQA

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 08/10/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incantivo 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

TOMADOR DE SERVIÇOS

F/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/País IPUA - SP		Cod. IBGE
			Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À 10 EXAMES LAUDADOS DE ELETROENCEFALOGRAFA NO MÊS SETEMBRO DE 2024. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.	400,00	R\$ 400,00

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...	0,00%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 400,00	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (400,00 x 0,65%)	COFINS (400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (400,00 x 1,50%)	CSLL (400,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 2,60	R\$ 12,00	R\$ 0,00	R\$ 6,00	R\$ 4,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 375,40					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CASTRO & CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1251** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IOKN73RVB**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ipuã ,01 de oUTUBRO 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 10 laudos no Centro de Especialidade no mês Setembro 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**G338101539964063056
10/10/2024 16:21:25**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 101.007
Valor 375,40
Data transferência 10/10/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB EFD0081B3DC1E498

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
243
Código de Verificação de Autenticidade
307EH8IRC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/10/2024 às 14:27:18
Chave de Acesso
76344FWJEYDJVKS6LPQHGVYVWAYTM14

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 08/10/2024
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 35.834.949/0001-71	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 3887	Cadastro 000013166	Nome/Razão Social ANA PAULA BOLSONI LTDA
Logradouro CARLOS FERNANDES, 887	CEP 14610-000	Cidade IPUÁ-SP	Complemento	Bairro CENTRO
			Telefone	E-mail JABAIPUA@GMAIL.COM

FADOR 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@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 42 CONSULTAS MÉDICA DE PEDIATRIA, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 80,00 DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NO MÊS DE SETEMBRO 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/C:13-004075-9	3.360,00	R\$ 3.360,00

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 8610102	Construção Civil	
Hospitais,clínicas,laboratorios,sanatorios,manicomios, casas				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 3.360,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.360,00	Total do ISS R\$ 67,54	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\$ 3.360,00**

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 **243** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **307EH8IRC**.

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 , 01 de Outubro 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 42 consultas no Centro de Especialidade no mês Agosto 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**G338101539964063059
10/10/2024 16:23:05**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 101.008
Valor 3.360,00
Data transferência 10/10/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB A894480907FFAE65

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
51
 Código de Verificação de Autenticidade
B77ANMW04
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/10/2024 às 08:29:04
 Chave de Acesso
 76324BVMV7OV2D2VBWVFLATRP17Q3RET

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 08/10/2024
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 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 IPUÃ-SP	Telefone	E-mail gabrielavaz_2009@hotmail.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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	EMPRESA: G R VAZ LTDA PROFISSIONAL: GABRIELA RICARDO VAZ	4.800,00	R\$ 4.800,00
REFERENTE A 60 CONSULTAS MÉDICA DE PEDIATRIA, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 80,00 DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NO MÊS DE SETEMBRO DE 2024. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE. VALOR BRUTO: R\$ 4.800,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 4.800,00 DADOS BANCÁRIOS: CNPJ: 51.977.656/0001-08 Banco Sicoob: 756 Agência/Cooperativa: 3206 Conta: 3.215.630-8 Tipo: Conta corrente				

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.	2,22%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.800,00	R\$ 106,56	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\$ 4.800,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **G R VAZ LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **51** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B77ANMW04**.

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 , 01 de Outubro de 2024

DO Centro de Especialidades Dr Nílson Ferreira II

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **G R VAZ LTDA** prestou serviço de atendimento médico em Pediatria e realizou 60 consultas no Centro de Especialidade no mês de Setembro 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.

Priscila Honorato de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

Ipuã, 01 de Outubro 2024

DO Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II

COMUNICADO

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa G R VAZ LTDA prestou serviço de atendimento médico em um (01) procedimento de frenectomia no Centro de Especialidade no mês de Setembro de 2024, conforme relatório anexo.



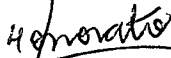
Rosemeire Ap. L. Texeira
Enfermeira – Coren: 264.985

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.



Priscila Honorato de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G338101539964063063
10/10/2024 16:25:13**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 101.009
Valor 4.800,00
Data transferência 10/10/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 0D0A6E541B5FACA9

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16:21:14
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA CONV 022023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.022.023-2

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241011192028639751701
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$240,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 11/10/2024 - 16:21:05
DESCRICAO:COTA DE PARTICIPACAO NEGOCIAL - A.E.S.
M.S.

PAGO PARA: Sindicato dos Enfermeiros
CNPJ: 50.428.085/0001-81
CHAVE PIX: 50428085000181
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0304 - CONTA: 00030000000004049583
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 11/10/2024 - 16:21:06

=====

DOCUMENTO: 101101
AUTENTICACAO SISBB: 2.4A3.3EC.AFB.274.C2A

=====

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.

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 20 de setembro de 2024

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **TAMIREZ LEME SANTANA**, portador(a) da CTPS nº **0013543** série **00391**, que serão concedidas Férias de **21/10/2024** a **09/11/2024**, referente ao período aquisitivo de **11/11/2022** a **10/11/2023**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **17/10/2024**.

Solicito a seu conhecimento 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: **0226-TAMIREZ LEME SANTANA** Admissão: **11/11/2013**
CTPS/Série: **0013543/00391** CPF: **420.539.668-66** Livro: **349** Folha: **349**

Aquisição: 11 de novembro de 2022 a 10 de novembro de 2023
Gozo : 21 de outubro de 2024 a 09 de novembro de 2024
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0 Dias Desconsiderar:	0		
Dias Gozo :	20		Salario Base :	3.867,87
Dias Abono :			Medias Eventos :	282,40
Dias Licença:	0		Remuneração Base:	4.150,27

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

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	20,000000	2.766,85	5011	INSS	9,260000	341,51
5002	1/3 FERIAS	1,000000	922,28	5012	IRRF	15,000000	87,20

Total Proventos:	3.689,13	Total Descontos:	428,71
		Valor Líquido ->	3.260,42

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\$ 3.260,42 (Tres Mil, Duzentos e Sessenta Reais, e Quarenta e Dois Centavos) conforme demonstrativo acima. IPUA/SP, 17 de outubro de 2024.

TAMIREZ LEME SANTANA

ag. 3156.9
conta - 17639-2

Remessa NOVA

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 14/10/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Tamires Leme Santana			
Data de modificação	14/10/2024-14:28:45	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	14:28:45	Fim do envio 14:28:45
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	14:28:45	Fim do envio	14:28:45	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 14/10/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Férias Tamires Leme Santana			
Data de modificação	14/10/2024-14:28:45	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	14:28:45	Fim do envio 14:28:45
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	14:28:45	Fim do envio	14:28:45	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**G338141453661808026
14/10/2024 15:04:11**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 14/10/2024
Data para pagamento 15/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
TAMIREZ LEME SANTANA	LIBERADO	001	3156	17.619	3.260,42

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**G338141453661808026
14/10/2024 15:04:11**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 14/10/2024
Data para pagamento 15/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
TAMIRES LEME SANTANA	LIBERADO	001	3156	17.619	3.260,42

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



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
45.708.765/0001-19

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Período de Apuração
Setembro/2024

Data de Vencimento
18/10/2024

Número do Documento
07.16.24292.9656591-6

Pagar este documento até
18/10/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000273739083

Valor Total do Documento
2.359,21

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA: 09/2024 Vencimento: 18/10/2024	1.999,04			1.999,04
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA: 09/2024 Vencimento: 18/10/2024	115,08			115,08
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA: 09/2024 Vencimento: 25/10/2024	245,09			245,09
Totais		2.359,21			2.359,21

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

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000023 1 59210385242 9 92071624292 5 96565916977 2



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.24292.9656591-6
Pagar até: 18/10/2024
Valor: 2.359,21

Pague com o PIX



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.	
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CENTRO - IPUÃ-SP.	
CNPJ. 45.708.765/0001-19.	
INSS - SETEMBRO/2024	
SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.189,71
UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$ 10.810,97
ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE – ESTR.SAÚDE DA FAMÍLIA - 1012023-8	R\$ 2.499,91
ATENÇÃO ESPECIALIZADA – SISTEMA MUNICIPAL SAÚDE -1022023-2	R\$ 1.999,04
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$ 9.442,60
EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$ 1.159,94
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 399,85
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$ 27.502,02
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\$ 140,00
AUTÔNOMOS - UNIDADE CUIDADOS PROLONGADOS-UCP-1062023-0	R\$ -
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$ 1.697,20
TOTAL.....	R\$ 29.199,22

**Boletos e convênios, com código de barra, contas**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.32.34
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA CONV 022023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.022.023-2
EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Codigo de Barras 8585000023-1	59210385242-9
92071624292-5	96565916977-2
Data do pagamento	18/10/2024
Numero do Documento	07.16.24292.9656591-6
Valor Total	2.359,21

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 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 será emitido
após a quitacao.

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

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Setembro/2024	Data de Vencimento 18/10/2024	Número do Documento 07.16.24292.9656591-6	Pagar este documento até 18/10/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000273739083			Valor Total do Documento 2.359,21

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	1.999,04			1.999,04
0561 ✓	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	115,08			115,08 ✓
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:09/2024 Vencimento:25/10/2024	245,09			245,09
Totais		2.359,21			2.359,21

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

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 18/10/2024 11:01:46

85850000023 1 59210385242 9 92071624292 5 96565916977 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000023 1 59210385242 9 92071624292 5 96565916977 2



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.24292.9656591-6
Pagar até: 18/10/2024
Valor: 2.359,21

Pague com o PIX



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.	
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CENTRO - IPUÃ-SP.	
CNPJ. 45.708.765/0001-19.	
IRRF - 08/2024 - PAGO EM 09/2024 + PAGTOS 09/2024 - VENCIMENTO 18/10/2024.	
DARF – IRRF - 0561	
SANTA CASA -3200-X	R\$ 88,85
UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 1062023-0	R\$ 1.230,47
ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE – ESTR.SAÚDE FAMÍLIA -1012023-8	R\$ -
ATENÇÃO ESPECIALIZADA – SISTEMA MUNICIPAL SAÚDE - 1022023-2	R\$ 115,08
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$ 1.791,44
EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$ 702,13
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 1032023-7	R\$ 152,68
SUB TOTAL 1.....	R\$ 4.080,65
IRRF - 08/2024 - PAGO EM 09/2024	
DARF – IRRF - 0588	
SANTA CASA - AUTÔNOMOS - 3200-X	R\$ -
SANTA CASA – CONTADOR - 3200-X	R\$ 958,54
SUB TOTAL 2.....	R\$ 958,54
TOTAL.....	R\$ 5.039,19

**Boletos e convênios, com código de barra, contas**G335181416475649024
18/10/2024 14:32:34

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.32.34
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA CONV 022023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.022.023-2
EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 8585000023-1 59210385242-9
92071624292-5 96565916977-2
Data do pagamento 18/10/2024
Numero do Documento 07.16.24292.9656591-6
Valor Total 2.359,21
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 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.

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Setembro/2024	Data de Vencimento 18/10/2024	Número do Documento 07.16.24292.9656591-6	Pagar este documento até 18/10/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000273739083			Valor Total do Documento 2.359,21

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	1.999,04			1.999,04
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	115,08			115,08
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:09/2024 Vencimento:25/10/2024	245,09			245,09
Totais		2.359,21			2.359,21

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

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

18/10/2024 11:01:46

85850000023 1 59210385242 9 92071624292 5 96565916977 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000023 1	59210385242 9	92071624292 5	96565916977 2
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.24292.9656591-6
Pagar até: 18/10/2024
Valor: 2.359,21

Pague com o PIX



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.	
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CENTRO - IPUÃ-SP.	
CNPJ. 45.708.765/0001-19.	
IRRF - SETEMBRO/2024.	
DARF – 8301 - PIS 1,0% SOBRE FOLHA DE PAGAMENTO.	
SANTA CASA - 3200-X	R\$ 138,21
UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 1062023-0	R\$ 1.243,06
ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE – ESTR.SAÚDE DA FAMÍLIA - 1012023-8	R\$ 314,20
ATENÇÃO ESPECIALIZADA – SISTEMA MUNICIPAL SAÚDE - 1022023-2	R\$ 245,09
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$ 1.080,35
EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$ 120,60
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 41,51
SUB TOTAL 1.....	R\$ 3.183,02

**Boletos e convênios, com código de barra, contas**G335181416475649024
18/10/2024 14:32:34

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.32.34
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA CONV 022023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.022.023-2
EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Agente Arrecador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Codigo de Barras 8585000023-1	59210385242-9
92071624292-5	96565916977-2
Data do pagamento	18/10/2024
Numero do Documento	07.16.24292.9656591-6
Valor Total	2.359,21

=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo
Conjunto nº 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.

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Setembro/2024	Data de Vencimento 18/10/2024	Número do Documento 07.16.24292.9714859-6	Pagar este documento até 18/10/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000273739083			Valor Total do Documento 1.626,06

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	396,60			396,60
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	793,20			793,20
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	171,86			171,86
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	264,40			264,40
Totais		1.626,06			1.626,06

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

SEDA (Versão:5.2.0) Página: 1/1 18/10/2024 11:15:09

85840000016 7 26060385242 0 92071624292 5 97148596056 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000016 7 26060385242 0 92071624292 5 97148596056 3



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.24292.9714859-6
Pagar até: 18/10/2024
Valor: 1.626,06

Pague com o PIX



RELACÃO PAGAMENTO DARFs: NOTAS PAGA SETEMBRO 2024

102.2023-2		EMISSAO	NF °	VR. BRUTO	1708	5960	5979	5987	ISSQN	VR. LIQUIDO
LP	L.R.R. CLINICA MEDICA LTDA	11/09/2024	678	R\$ 6.960,00	R\$ 104,40	R\$ 208,80	R\$ 45,24	R\$ 69,60	R\$ -	R\$ 6.531,96
LP	CASTRO E CASTRO CONSULTORIO MEDICO LTDA	11/09/2024	1242	R\$ 8.640,00	R\$ 129,60	R\$ 259,20	R\$ 56,16	R\$ 86,40	R\$ -	R\$ 8.108,64
LP	CASTRO E CASTRO CONSULTORIO MEDICO LTDA	11/09/2024	1243	R\$ 400,00	R\$ 6,00	R\$ 12,00	R\$ 2,60	R\$ 4,00	R\$ -	R\$ 375,40
	PEDRO FELLIPE DEBORTO RUDINE REMOLLI EVANGELISTA	27/09/2024	570	R\$ 10.440,00	R\$ 156,60	R\$ 313,20	R\$ 67,86	R\$ 104,40	R\$ -	R\$ 9.797,94
				R\$ 26.440,00	R\$ 396,60	R\$ 793,20	R\$ 171,86	R\$ 264,40	R\$ -	R\$ 24.813,94
NOTAS DA CONTA 102.2023-2 VALOR TOTAL: R\$ 1.626.06										

TRIB:



Boletos e convênios, com código de barra, contas

G335181416475649055
18/10/2024 15:04:09

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.04.10
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA CONV 022023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.022.023-2
EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Codigo de Barras 8584000016-7	26060385242-0
92071624292-5	97148596056-3
Data do pagamento	18/10/2024
Numero do Documento	07.16.24292.9714859-6
Valor Total	1.626,06

=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 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.

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 27 de setembro de 2024

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **FERNANDA SANTANA CAETANO**, portador(a) da CTPS nº **0032785** série **00391**, que serão concedidas Férias de **29/10/2024** a **12/11/2024**, 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 **24/10/2024**.

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 : 29 de outubro de 2024 a 12 de novembro de 2024
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	1 Dias Desconsiderar:	0	Salario Base :	1.550,00
Dias Gozo :	15		Médias Eventos :	282,40
Dias Abono :			Remuneração Base:	1.832,40
Dias Licença:	0			

DEMONSTRATIVO

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	15,000000	916,20	5011	INSS	7,500000	91,62
5002	1/3 FERIAS	1,000000	305,40				

Total Proventos: 1.221,60 | **Total Descontos: 91,62**
Valor Líquido -> 1.129,98

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\$ 1.129,98 (Um Mil, Cento e Vinte e Nove Reais, e Noventa e Oito Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 24 de outubro de 2024.

FERNANDA SANTANA CAETANO

cont. 3156.9
cont. 18628.7

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Remessa NOVA

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 21/10/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Femanda Santana Caetano				
Data de modificação	21/10/2024-11:59:08	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	11:59:08	Fim do envio	11:59:08
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	11:59:08	Fim do envio	11:59:08	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 21/10/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Femanda Santana Caetano			
Data de modificação	21/10/2024-11:59:08	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	11:59:08	Fim do envio 11:59:08
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	11:59:08	Fim do envio	11:59:08	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**G331211451609538010
21/10/2024 14:56:11**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 21/10/2024
Data para pagamento 22/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
FERNANDA SANTANA CAETANO	LIBERADO	001	3156	18.628	1.129,98

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**G331211451609538010
21/10/2024 14:56:11**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 21/10/2024
Data para pagamento 22/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
FERNANDA SANTANA CAETANO	LIBERADO	001	3156	18.628	1.129,98

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 DE UBERLÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota **581**
Número RPS | Série
Data da Emissão **23/10/2024 08:36**
Código de Verificação **LbgYrUjbd**

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 / UF: **Ipuã / SP** CEP: **14610-000**
E-mail: **faturamento@santacasaipua.com.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

REFERENTE A CONSULTA AMBULATORIAL ORTOPÉDICA SUS NO MÊS DE SETEMBRO DE 2024. CONVÊNIO ATENÇÃO ESPECIALIZADA SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE - CONTA: 102.2023-2 VALOR BRUTO: R\$ 7.480,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 7.019,98

SUBITEM DOS SERVIÇOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.480,00

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\$ 7.480,00	R\$ 0,00	R\$ 7.480,00	2%	R\$ 149,60
RETENÇÕES FEDERAIS				
PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R\$ 48,62	R\$ 224,40	R\$ 112,20	R\$ 74,80	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**G338231659855106073
23/10/2024 17:31:01**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 7.019,98
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
71
Código de Verificação de Autenticidade
QBAZQFOYW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/10/2024 às 18:32:28
Chave de Acesso
76618QA23E7EVRSV3EMOKBTKZ7WR5Y1

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 22/10/2024
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

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	Vlr. Unitário	Total
80,00	UN	REFERENTE A 80 CONSULTAS MÉDICA DE DERMATOLOGIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 80,00 DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO MÊS DE SETEMBRO DE 2024. CONVÊNIO: 02/2023 - ATENÇÃO BÁSICA ESPECIALIZADA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.	80,00	R\$ 6.400,00

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	Construção Civil	
Hospitais,clínicas,laboratorios,sanatorios,manicomios, casas				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 6.400,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.400,00	Total do ISS R\$ 128,64	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\$ 6.400,00					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 **71** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QBAZQFOYW**.

Data

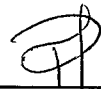
CPF/RG

Assinatura

Ipuã, 01 de Outubro de 2024

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa Chiquini Serviços Médicos (Dr^aMayara) prestou serviço de atendimento médico em Dermatologia no total de 80 consultas no Centro de Especialidade no mês de Setembro 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**G331240941387934017
24/10/2024 09:50:01**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 102.401
Valor 6.400,00
Data transferência 24/10/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 861BDA2C631562BE

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

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 04 de outubro de 2024

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **ISTELA DE SOUSA SANTOS**, portador(a) da CTPS nº **0039102** série **00391**, que serão concedidas Férias de **04/11/2024** a **13/11/2024**, referente ao período aquisitivo de **22/02/2023** a **21/02/2024**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **31/10/2024**.

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: **0435-ISTELA DE SOUSA SANTOS** Admissão: **22/02/2023**
CTPS/Série: **0039102/00391** CPF: **451.782.948-07** Livro: **558** Folha: **558**

Aquisição: 22 de fevereiro de 2023 a 21 de fevereiro de 2024
Gozo : 04 de novembro de 2024 a 13 de novembro de 2024
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0	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

DEMONSTRATIVO

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, 31 de outubro de 2024.

ISTELA DE SOUSA SANTOS

109.3156.9
cont. 21425.6

CONVENIO 02-2023
C - 102.2023-2

Remessa NOVA

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 30/10/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Istela de Sousa Santos			
Data de modificação	30/10/2024-14:26:42	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	14:26:42	Fim do envio 14:26:42
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	14:26:42	Fim do envio	14:26:42	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 30/10/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Istela de Sousa Santos			
Data de modificação	30/10/2024-14:26:42	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	14:26:42	Fim do envio 14:26:42
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	14:26:42	Fim do envio	14:26:42	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**G334301421470998059
30/10/2024 14:52:26**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 30/10/2024
Data para pagamento 31/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
ISTELA DE SOUSA SANTOS	LIBERADO	001	3156	21.425	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

**Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível**G334301421470998059
30/10/2024 14:52:26**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 30/10/2024
Data para pagamento 31/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
ISTELA DE SOUSA SANTOS	LIBERADO	001	3156	21.425	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