



Consultas - Extrato de conta corrente

G3320217283349621
02/10/2024 17:39:38

Conta creditada

Agência 3156-9
Conta 1032023-7 SANTA CASA CONV 032023
Período Não informado

Remetentes

Remetente	Data	Documento	Valor R\$	Tipo DOC	Finalidade	Banco	Favorecido	CPF/CNPJ
SP 352130 FMS CT SUSCUSTEIOSUS	02/10/2024	12.747.888	38.214,32	9	Crédito em conta	104 CEF	IRMANDADE STA CASA MIS DE IPUA	11.369.190/0001-35

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: 0007

FOLHA DE PAGAMENTO

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

Centro de Custo: 028 - CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL - CAPS.

*	Código	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor
F	309	STELA CANDIDO NUNES DA SILVA	437.966.318-35	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015421-0	3.687,74
Legenda: F=Funcionario / Trabalhadores: 1							Total: 3.687,74

Remessa NOVA

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 04/10/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	092024 CAPS				
Data de modificação	04/10/2024-16:43:01	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:43:01	Fim do envio	16:43:01
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	16:43:01	Fim do envio	16:43:01	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

G3370416462588371
04/10/2024 17:11:47

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 1032023-7 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\$
STELA CANDIDO NUNES DA SI	LIBERADO	001	3156	15.421	3.687,74

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
8893
Código de Verificação de Autenticidade
LUIB4U3HX
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/10/2024 às 11:49:24
Chave de Acesso
1942845NIZZHC7Q15H27PNR25S5KG2R6

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 07/10/2024
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 01.013.181/0001-53	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 08012	Cadastro 08012	Nome/Razão Social ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM
Logradouro RUA RUA SAO BENEDITO, 00450	Complemento	Bairro VILA BELA VISTA		
CEP 14600-000	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA - SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1.0	UN	ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO - CONVENIO 03 - CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	27.05	R\$ 27,05

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise...	3,4104%	0000170000001			
Valor Total dos Serviços R\$ 27,05	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 27,05	Total do ISS R\$ 0,92	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\$ 27,05**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

empresa optante pelo simples nacional

RECEBI(EMOS) DE **ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM MEDICINAE SEGURANCA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **8893** 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 03 -
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL

NOME DO COLABORADOR	VALOR POR VIDA:
STELA CANDIDO NUNES DA SILVA	R\$ 27,05
VALOR DA NOTA:	R\$ 27,05

Quatidade de vidas:

1

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 04037.470426 62311.890008 2 98650000002705			
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 CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 07/10/2024	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 07/10/2024	Nosso Número 157 / 00040374 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 27,05
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. REF NOTA FISCAL 8893					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP Beneficiário final:					CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 04037.470426 62311.890008 2 98650000002705			
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 CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 07/10/2024	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 07/10/2024	Nosso Número 157 / 00040374 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 27,05
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. REF NOTA FISCAL 8893					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP Beneficiário final:					CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 725 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itaui.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722



Boletos e convênios, com código de barra, contas

G333071426539520047
07/10/2024 14:48:5107/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:48:52
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA CONV 032023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.032.023-7

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070403747042662311890008298650000002705

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 27,05

VALOR COBRADO 27,05

NR.AUTENTICACAO 4.2C1.E3E.C1A.C64.D56

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



Número da NFS-e
144
Código de Verificação de Autenticidade
V2QVYDZH3
Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/10/2024 às 10:04:57
Chave de Acesso
763337PI3Z2R1TPQNR7FVC1W5OUOKV9K

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

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 31.984.557/0001-38	RG/Inscrição Estadual 562400904	Inscrição Municipal 3680	Cadastro 000011864	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA SOUZA SANTOS LTDA
Logradouro CARLOS FERNANDES, 893	CEP 46100-000	Cidade IPUÃ-SP	Telefone 0091870800	Bairro CENTRO

MADOR 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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NO MÊS DE SETEMBRO.	16.000,00	R\$ 16.000,00
		CONVÊNIO: 03/2023 - C.A.P.S. - CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL		

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota 2,84%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais,clínicas,laboratórios,sanatórios,manicomios, casas					
Valor Total dos Serviços R\$ 16.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 16.000,00	Total do ISS R\$ 454,40	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\$ 16.000,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA SOUZA SANTOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 144 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO V2QVYDZH3.

Data

CPF/RG

Assinatura



SECRETARIA MUNICIPAL DE NEGÓCIOS DA SAÚDE.

Unidade de Saúde “Branca Macário Ferreira – CAPS I”

Rua José Bonifácio nº 181, Centro - Cx Postal 5- Fone: (16) 3832-0193
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: capsipua@gmail.com



Ipuã, 04 de Outubro de 2024.

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **Clínica Médica Santos Filho**, CNPJ: **31.984.557/0001-38** prestou serviço de Atendimento Médico e outras atividades da RAPS no CAPS no mês de Setembro de 2024, conforme relatório de produção anexo.

Stela Cândido Nunes da Silva

Coordenadora CAPS I

De acordo com o comunicado acima, eu Vanessa Pietro, gestora do Convênio 03/2023, 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.

Priscila Honorato de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde

**Transferências entre contas correntes BB**G338101539964063031
10/10/2024 15:56:01**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 032023
Agência 3156-9
Conta corrente 1032023-7

Creditado

Nome CLINICA M S SANTOS LTDA
Agência 3156-9
Conta corrente 1953-4
Valor 16.000,00
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

36

Código de Verificação de Autenticidade

G8E28W5M4

Data e Hora de Emissão da NFS-e

08/10/2024 às 10:04:15

Chave de Acesso

763328XP1L1QK9VJ7OK5GC5N0YAX42HL

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		IPUA-SP	IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			08/10/2024
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
45.039.842/0001-95	22.993.832-2	000003971	000015674	RENATA CRISTINA ALVES PERSONAL TRAINER - ME
Logradouro	Complemento	Bairro		
PEDRO CARLOS DE ALVARENGA, 905	CASA	OLHOS D AGUA		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14610-000	IPUÃ-SP			

FORNADADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 125 HORAS E 30 MINUTOS PRESTADAS COMO EDUCADORA FISICA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 25,00, NO MÊS DE SETEMBRO DE 2024. CONVÊNIO: 03/2023 - C.A.P.S. - CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	3.137,50	R\$ 3.137,50

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 06.04

Ginastica, dança, esportes, natacao, artes marciais e demais	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
	2,00%	0000060000004	9313100		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.137,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.137,50	R\$ 62,75	2 - Não
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.137,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (4,00%) R\$125,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,00%) R\$62,75

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE RENATA CRISTINA ALVES PERSONAL TRAINER - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 36 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO G8E28W5M4.

Data	CPF/RG	Assinatura



SECRETARIA MUNICIPAL DE NEGÓCIOS DA SAÚDE.

Unidade de Saúde “Branca Macário Ferreira – CAPS I”

Rua José Bonifácio nº 181, Centro - Cx Postal 5- Fone: (16) 3832-0193
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: capsipua@gmail.com



Ipuã, 04 de Outubro de 2024.

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **RENATA CRISTINA ALVES** prestou serviço de Atendimento Especializado em Práticas Corporais no CAPS I “Branca Macário Ferreira” no total de **125 horas e 30 minutos**, no mês de Setembro de 2024. Segue anexo controle de horas e relatório de produção.

Stela C. Nunes da Silva

Coordenadora - CAPS I

De acordo com o comunicado acima, eu Vanessa Pietro, gestora do **Convênio 03/2023**, 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.

Priscila Honorato de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

“Branca Macário Ferreira”

Rua José Bonifácio nº 181, Centro - Cx Postal 5- Fone: (16) 3832-0193
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: caps@ipua.sp.gov.br



CRONOGRAMA DE HORAS RENATA ALVES - SETEMBRO 2024

DIA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	TOTAL DE HORAS DIA
1	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
2	07 : 00	:	:	13 : 00	06 : 00
3	10 : 00	:	:	16 : 00	06 : 00
4	07 : 00	:	:	13 : 00	06 : 00
5	10 : 00	:	:	16 : 00	06 : 00
6	07 : 00	:	:	13 : 30	06 : 30
7	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
8	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
9	07 : 00	:	:	14 : 00	07 : 00
10	:	:	Ausência total		:
11	07 : 00	:	:	15 : 00	08 : 00
12	10 : 00	:	:	16 : 00	06 : 00
13	07 : 00	:	:	13 : 00	06 : 00
14	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
15	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
16	07 : 00	:	:	15 : 00	08 : 00
17	10 : 00	:	:	15 : 00	05 : 00
18	07 : 00	:	:	15 : 00	08 : 00
19	10 : 00	:	:	16 : 00	06 : 00
20	07 : 00	:	:	14 : 00	07 : 00
21	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
22	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
23	07 : 00	:	:	09 : 30	02 : 30
24	10 : 00	:	:	16 : 00	06 : 00
25	07 : 00	:	:	15 : 00	08 : 00
26	10 : 00	:	:	16 : 00	06 : 00
27	07 : 00	:	:	13 : 00	06 : 00
28	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
29	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
30	07 : 00	:	:	13 : 00	06 : 00

725h 30min.

**Transferências entre contas correntes BB**G338101539964063021
10/10/2024 15:51:03**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 032023
Agência 3156-9
Conta corrente 1032023-7

Creditado

Nome RENATA C A P TRAINER
Agência 3156-9
Conta corrente 20325-4
Valor 3.137,50
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
45.708.765Nome/Razão Social do Empregador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUANúm. de Pág.
1Identificador
0124100932418232-2Tag
CAPS - CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIALPagar este documento até
18/10/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

332,02

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2024	1	332,02	0,00	0,00	0,00	332,02
Total Geral:		332,02	0,00	0,00	0,00	332,02

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7Data de geração da Guia: 09/10/2024 às 15:34:50 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>

PIX Cópia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2560pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/1b6c77dfcd884694b694606af70cf4875204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL4008Brasilia62070503***6304F522

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/1b6c77dfcd884694b694606af70cf487



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3381014346572141
10/10/2024 14:44:37

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.37
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA CONV 032023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.032.023-7

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020241010172200860023634
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$332,02
TARIFA: R\$0,00
DATA: 10/10/2024 - 14:22:14
COD PRODUTO: f4b8481c992245cfa7e22f96a3155781
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 - 14:22:15

DOCUMENTO: 101001
AUTENTICACAO SISBB: 1.ACE.6E0.6CB.04E.454

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
77
Código de Verificação de Autenticidade
5EJ01A7WV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/10/2024 às 18:43:43
Chave de Acesso
76363ZMJEAUGHUS45AKUQESNY6G4GV

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 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	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
36.056.127/0001-70	416520911	3769	000011951	VANESSA APARECIDA LOURENCO
Logradouro			Complemento	Bairro
JOAO CARLOS DA ROCHA, 1647				BOM RETIRO
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
14610-000	IPUÃ-SP		0099975033	

FOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 153 HORAS DE T.O. NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 25,00. NO MÊS DE SETEMBRO DE 2024.	3.825,00	R\$ 3.825,00
		CONVÊNIO: 03/2023 - C.A.P.S. - CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL		
		VALOR BRUTO: R\$ 3.825,00		

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.	2,01%	0000040000008	8650005		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.825,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.825,00	R\$ 76,88	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.825,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE VANESSA APARECIDA LOURENCO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 77 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5EJ01A7WV.

Data

CPF/RG

Assinatura



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

“Branca Macário Ferreira”

Rua José Bonifácio nº 181, Centro - Cx Postal 5- Fone: (16) 3832-0193
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: caps@ipua.sp.gov.br



Ipuã, 03 de Outubro 2024.

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **Vanessa Aparecida Lourenço Me** prestou serviço de Atendimento Especializado em Terapia Ocupacional no CAPS I “Branca Macário Ferreira” no total de **123 horas trabalhadas + 30 horas de bonus contratual, totalizando 153 horas,** no mês de Setembro de 2024. Segue anexo controle de horas e relatório de produção.

Stela Cândido Nunes da Silva

Coordenadora CAPS I

De acordo com o comunicado acima, eu Vanessa Pietro, gestora do **Convênio 03/2023**, 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.

Priscila Honorato de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

“Branca Macário Ferreira”

Rua José Bonifácio nº 181, Centro - Cx Postal 5- Fone: (16) 3832-0193

CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: caps@ipua.sp.gov.br



CRONOGRAMA DE HORAS VANESSA LOURENÇO - SETEMBRO 2024

DIA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	TOTAL DE HORAS DIA
1	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
2	07:00	11:00	12:00	16:30	08:30
3	07:00	14:00	:	:	07:00
4	07:00	11:00	12:00	16:30	08:30
5	07:00	14:00	:	:	07:00
6	07:00	12:00	13:00	16:30	08:30
7	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
8	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
9	07:00	11:00	12:00	16:30	08:30
10	07:00	14:00	:	:	07:00
11	07:00	11:00	12:00	16:30	08:30
12	10:00	14:00	:	:	04:00
13	07:00	14:00	:	:	07:00
14	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
15	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
16	07:00	11:00	12:00	16:30	08:30
17	07:00	14:00	:	:	07:00
18	07:00	11:00	12:00	16:30	08:30
19	07:00	14:00	:	:	07:00
20	07:00	12:00	12:40	16:30	09:00
21	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
22	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
23	:	:	:	:	:
24	"Férias"	:	:	:	:
25	"Férias"	foliaturas de Bônus Contratual			:
26	"Férias"	:	24, 25, 26, 27	:	:
27	"Férias"	:	:	:	:
28	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
29	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
30	07:00	11:00	12:00	16:30	08:30

Solicitação do Bônus Contratual

Venho por meio deste, solicitar o gozo de 30 horas de bônus contratual sendo os dias 24, 25, 26, 27 de setembro de 2024.

Atenciosamente

Vonusa Aparecida Lourenço
Terapeuta Ocupacional
31180447-0

Ipua, 01 de Outubro de 2024.

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G338101539964063024
10/10/2024 15:53:34**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1032023-7 SANTA CASA CONV 032023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32120559
Conta Pagamento 0000
CNPJ 36.056.127/0001-70
Nome favorecido VANESSA APARECIDA LOURENCO
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 101.002
Valor 3.825,00
Data transferência 10/10/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB E693656EDD760487

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:

731

Data Emissão

08/10/2024

C.F.P. - CLINICA FRANCA DE PSIQUIATRIA LTDA

14400-520 - RUA GENERAL OSORIO, 2248 - BAIRRO SAO JOSE

FRANCA - SP - CEP: 14400-520

CNPJ/CPF: 14.167.679/0001-12

Inscr. Estadual/RG:

Email: magnofelicio@hotmail.com

Telefone: 1637218463

CCM 59018

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

Natureza Operação: Prestação de Serviços

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

731

Valor R\$

8.362,03

Vencimento

À vista

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

R FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO

IPUA - SP - Brasil - CEP: 14610000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Valor por
extenso

ITO MIL E TREZENTOS E SESENTA E DOIS REAIS E TRÊS CENTAVOS

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitario	Valor Total
1	REFERENTE A 81 CONSULTAS MEDICAS DE PSQUIATRIA NO VALOR UNITARIO DE 110,00 , NO PERIODO DE JULHO 2024/CONVENIO 03/2023/C.A.P.S CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	8.910,00	8.910,00

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	8.910,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	8.910,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 178,20
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES						Desc. Condicionado		0,00	
8.910,00		ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Total Líquido		
		0,00	133,65	57,92	267,30	89,10	0,00	0,00	8.362,03		

Esta é a chave de validação: EEFU-GJLT

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



SECRETARIA MUNICIPAL DE NEGÓCIOS DA SAÚDE.

Unidade de Saúde “Branca Macário Ferreira – CAPS I”

Rua José Bonifácio nº 181, Centro - Cx Postal 5- Fone: (16) 3832-0193

CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: capsipua@gmail.com



Ipuã, 04 de Outubro de 2024.

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **GUSTAVO PORTO** prestou serviço de Atendimento Psiquiátrico no mês de Setembro de 2024, conforme relatório em anexo.

Stela Cândido Nunes da Silva

Coordenadora CAPS I

De acordo com o comunicado acima, eu Vanessa Pietro, gestora do **Convênio 03/2023**, 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.

Priscila Honorato de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G338101539964063028
10/10/2024 15:55:05**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1032023-7 SANTA CASA CONV 032023

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 9 FRANCA
Conta corrente (com DV) 130058066
Conta Pagamento 0000
CNPJ 14.167.679/0001-12
Nome favorecido C.F.P. - CLINICA FRANCA DE PSIQUIATRI
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 101.003
Valor 8.362,03
Data transferência 10/10/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 0F5E75F68A1DEED6

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 Eventos Lançados

Data : 08/10/2024

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 15:04

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0007

FOLHA DE PAGAMENTO - FUNCIONÁRIOS

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

Centro de Custo: 028 - CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL - CAPS.

Evento Descrição

Referência

Natureza

198 COTA DE PARTICIPACAO NEGOCIAL

VALOR

DESCONTO

Código	Nome	Referência	Base de Cálculo	Valor
309	STELA CANDIDO NUNES DA SILVA	0,00	20,00	20,00
Trabalhadores: 1				Total: 20,00

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.27.06
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA CONV 032023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.032.023-7

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241011192624547157605
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$20,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 11/10/2024 - 16:26:59
DESCRICAO:COTA DE PARTICIPACAO NEGOCIAL - C.A.P.
S.

PAGO PARA: Sindicato dos Enfermeiros
CNPJ: 50.428.085/0001-81
CHAVE PIX: 50428085000181
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0304 - CONTA: 0003000000004049583
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 BBDEPJ.

Notificacao enviada em: 11/10/2024 - 16:27:00

=====

DOCUMENTO: 101101
AUTENTICACAO SISBB: A.711.80D.A79.DE5.4F6
=====

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.



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
07.16.24292.9674894-8

Pagar este documento até

18/10/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000273739083

Valor Total do Documento

594,04

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	399,85			399,85
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	152,68			152,68
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:09/2024 Vencimento:25/10/2024	41,51			41,51
Totais		594,04			594,04

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

18/10/2024 11:05:56

85890000005 0 94040385242 7 92071624292 5 96748948357 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000005 0 94040385242 7 92071624292 5 96748948357 5



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.24292.9674894-8
Pagar até: 18/10/2024
Valor: 594,04

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**G335181416475649035
18/10/2024 14:43:48

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.43.50
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA CONV 032023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.032.023-7
EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA
=====

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Codigo de Barras	85890000005-0	94040385242-7
	92071624292-5	96748948357-5
Data do pagamento	18/10/2024	
Numero do Documento	07.16.24292.9674894-8	
Valor Total	594,04	

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.



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
07.16.24292.9674894-8

Pagar este documento até
18/10/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000273739083

Valor Total do Documento
594,04

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	399,85			399,85
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	152,68			152,68
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	41,51			41,51
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:09/2024 Vencimento:25/10/2024				
Totais		594,04			594,04

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

18/10/2024 11:05:56

85890000005 0 94040385242 7 92071624292 5 96748948357 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85890000005 0 94040385242 7 92071624292 5 96748948357 5

CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.24292.9674894-8
Pagar até: 18/10/2024
Valor: 594,04



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**G335181416475649035
18/10/2024 14:43:48

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.43.50
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA CONV 032023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.032.023-7

EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA

=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 8589000005-0 94040385242-7

92071624292-5 96748948357-5

Data do pagamento 18/10/2024

Numero do Documento 07.16.24292.9674894-8

Valor Total 594,04

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
após a quitacao.-----
Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.



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 07.16.24292.9674894-8	Pagar este documento até 18/10/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000273739083			Valor Total do Documento 594,04

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	399,85			399,85
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	152,68			152,68
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
8301	✓ PIS - FOLHA DE SALARIOS	41,51			41,51
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:09/2024 Vencimento:25/10/2024				
	Totais	594,04			594,04

CONVENIO 03-2023

C - 103.2023-7

SENDER (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

18/10/2024 11:05:56

85890000005 0 94040385242 7 92071624292 5 96748948357 5 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000005 0	94040385242 7	92071624292 5	96748948357 5	CNPJ: 45.708.765/0001-19	
				Número: 07.16.24292.9674894-8	
				Pagar até: 18/10/2024	
				Valor: 594,04	

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 PISICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 41,51
SUB TOTAL 1.....	R\$ 3.183,02



Boletos e convênios, com código de barra, contas

G335181416475649035
18/10/2024 14:43:48

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.43.50
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA CONV 032023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.032.023-7

EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 85890000005-0 94040385242-7

92071624292-5 96748948357-5

Data do pagamento 18/10/2024

Numero do Documento 07.16.24292.9674894-8

Valor Total 594,04

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.



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
07.16.24292.9719939-5

Pagar este documento até

18/10/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000273739083

Valor Total do Documento

547,97

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	133,65			133,65
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	267,30			267,30
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	57,92			57,92
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	89,10			89,10
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
Totais		547,97			547,97

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

SENDa (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

18/10/2024 11:16:19

85830000005 0 - 47970385242 6 92071624292 5 97199395021 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000005 0 47970385242 6 92071624292 5 97199395021 0



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.24292.9719939-5
Pagar até: 18/10/2024
Valor: 547,97

Pague com o PIX



RELACÃO PAGAMENTO DAREs: NOTAS PAGA SETEMBRO 2024											
TRIB.	103.2023-7	EMIÇÃO	NF °	VR. BRUTO	1708	5960	5979	5987	ISSQN	VR. LIQUIDO	
LP	C.F.P. - CLINICA FRANCA DE PSQUIATRIA LTDA	11/09/2024	719	R\$ 8.910,00	R\$ 133,65	R\$ 267,30	R\$ 57,92	R\$ 89,10	R\$ -	R\$ 8.362,03	
				R\$ 8.910,00	R\$ 133,65	R\$ 267,30	R\$ 57,92	R\$ 89,10	R\$ -	R\$ 8.362,03	
							NOTAS DA CONTA 103.2023-7 VALOR TOTAL: R\$ 547,97				



Boletos e convênios, com código de barra, contas

G335181416475649059
18/10/2024 15:07:49

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.07.51
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA CONV 032023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.032.023-7

EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 85830000005-0 47970385242-6

92071624292-5 97199395021-0

Data do pagamento 18/10/2024

Numero do Documento 07.16.24292.9719939-5

Valor Total 547,97

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.