

Relação de Pagamento

Data : 05/12/2024

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 16:08

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0007

FOLHA DE PAGAMENTO

Referência: 11/2024 Pagamento: 06/12/2024

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	3.119,62
Legenda: F=Funcionario / Trabalhadores: 1						Total: 3.119,62

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 05/12/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	112024 LSM				
Data de modificação	05/12/2024-16:23:33	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:23:33	Fim do envio	16:23:33
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	112024 CAPS				
Data de modificação	05/12/2024-16:23:33	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:23:33	Fim do envio	16:23:33
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	112024 SUS				
Data de modificação	05/12/2024-16:23:34	Tamanho	19360 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:23:33	Fim do envio	16:23:33
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	112024 ESPA - Plantao				
Data de modificação	05/12/2024-16:23:34	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:23:34	Fim do envio	16:23:34
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	112024 AESMS				
Data de modificação	05/12/2024-16:23:34	Tamanho	7260 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:23:33	Fim do envio	16:23:33
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	112024 ABSESF				
Data de modificação	05/12/2024-16:23:35	Tamanho	8712 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:23:34	Fim do envio	16:23:34
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	112024 UCP				
Data de modificação	05/12/2024-16:23:35	Tamanho	20812 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:23:34	Fim do envio	16:23:34
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	112024 Santa Casa				
Data de modificação	05/12/2024-16:23:35	Tamanho	3388 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:23:35	Fim do envio	16:23:35
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	16:23:35	Fim do envio	16:23:35	Total Enviado	3388 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Pagamentos a terceiros

G3310517015386521
05/12/2024 17:06:08

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 05/12/2024
Data para pagamento 06/12/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
STELA CANDIDO NUNES DA SI	LIBERADO	001	3156	15.421	3.119,62

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



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP: 14.610-000 - IPUÃ - SP

CNPJ: 45.708.765/0001-19 - E-mail: administracao@santacasaipua.com.br

A PRIMEIRA SANTA CASA DO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA

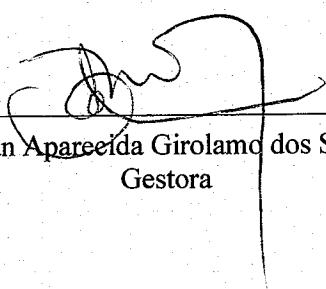
CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

DEVOLUÇÃO DE SALDO PARCIAL TERMO DE CONVÊNIO 03/2023

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, entidade devidamente cadastrada no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-19, com endereço na Rua Ferdinando Fratin nº 335, centro, nesta cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, declarada de Utilidade Pública Municipal, Lei Municipal nº 1.024 de 19/09/1974, de Utilidade Pública Estadual, Decreto nº 14.717 de 05/02/1980, representada por sua Gestora, senhora Mírian Aparecida Girolamo dos Santos, brasileira, casada, contadora, residente e domiciliada na cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, na Avenida Alberto Conrado, nº 1942, e-mail institucional administracao@santacasaipua.com.br, Venho por meio desta, informar a devolução de saldo devido a prestação de contas parcial do convenio 03/2023 – CAPS, conforme abaixo demonstrado:

Valor	Descrição da conta
R\$ 35.000,00	Banco do Brasil – agencia 3156-9, conta 135067-6 Prefeitura Municipal de Ipuã. Recurso Municipal.

Ipuã – SP em, 06 de dezembro de 2024.


Mírian Aparecida Girolamo dos Santos
Gestora

**Entre contas correntes BB****Debitado**

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

Creditado

Nome PREFEITURA MUNICIPAL DE I
Agência 3156-9
Conta corrente 135067-6
Valor 35.000,00
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 SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
9076

Código de Verificação de Autenticidade
PAHNQQJ5H

Data e Hora de Emissão da NFS-e

10/12/2024 às 12:25:40

Chave de Acesso

1995661DP4ZGM1G17F53M7VSZ003R92C

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 10/12/2024
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 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 : CONVÊNIO 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:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
17.01	3,4141%	0000170000001			
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; anális...					
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 MEDICINA E SEGURANCA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 9076 E CÓDIGO DE

Data

CPF/RG

Assinatura

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 12/12/2024
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ 01.013.181/0001-53					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final RUA SAO BENEDITO 450 CENTRO SAO JOAQUIM DA BARRA SP 14600-000					
Data do documento 10/12/2024	No. Do documento	Espécie doc. DV	Aceite N	Data Processamento 10/12/2024	Nosso Número 157/00040391-1
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 9076					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA CNPJ/CPF 45708765000119 Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN- 335 14610-000 CENTRO IPUA SP Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica

**CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7**



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04039.110426 62311.890008 8 99280000002705

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 12/12/2024
Cedente ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ 01.013.181/0001-53					Agência/Código Cedente 0426/23118-9
Data do documento 10/12/2024	No. Do documento	Espécie doc. DV	Aceite N	Data Processamento 10/12/2024	Nosso Número 157/00040391-1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 27,05
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). REF NOTA FISCAL 9076					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: IRM.STA CASA DE IPUA CNPJ/CPF 45708765000119 Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN- 335 14610-000 CENTRO IPUA SP Beneficiário Final:					



Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

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	27,05
VALOR DA NOTA:	R\$ 27,05

Quantidade de vidas:

1



Pagar com código de barras (versão antiga)

G337101518136004114
10/12/2024 16:34:2610/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:34:27
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

3419157007040391104266231189000889928000002705

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	121.001
DATA DE VENCIMENTO	12/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	27,05
VALOR COBRADO	27,05

NR.AUTENTICACAO 6.092.C53.DCE.B09.466

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.09.52
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241211200841032294483
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$20,00
TARIFA: R\$1,00
DATA: 11/12/2024 - 17:09:45
DESCRICAO:Cota de Participacao Negocial - 028 Ce
ntro de Atencao Psicossocial - 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: 12920000005775937828
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: 11/12/2024 - 17:09:46

=====

DOCUMENTO: 121101
AUTENTICACAO SISBB: D.FDE.A13.3B5.1D4.A67

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.



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



Número da NFS-e
152
 Código de Verificação de Autenticidade
EGQW1DUCM
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/12/2024 às 15:46:21
 Chave de Acesso
 77762P9BN31F87X6J0EUGRYZLM31LFTG

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 09/12/2024
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 31.984.557/0001-38	RG/Inscrição Estadual 562400904	Inscrição Municipal 3680	Cadastro 000011864	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA SOUZA SANTOS LTDA
Logradouro CARLOS FERNANDES, 893	Complemento	Bairro CENTRO		
CEP 46100-000	Cidade IPUÃ-SP	Telefone 0091870800	E-mail	

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	REFERENTE A SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO. CONVÊNIO: 03/2023 - C.A.P.S. - CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	16.000,00	R\$ 16.000,00

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais,clínicas,laboratorios,sanatorios,manicomios, casas	2,84%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 16.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.000,00	R\$ 454,40	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\$ 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 152 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EGQW1DUCM**.

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, 02 de Dezembro 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 Novembro de 2024, conforme relatório de produção anexo.

Informo ainda que o mesmo se ausentou nos dias 28 e 29 de Novembro, utilizando os dois dias de bônus contratual (férias), como de direito dentro do Plano de Trabalho vigente (12 meses a partir do dia 31/12/2024)

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

**Entre contas correntes BB**G332121509218755089
12/12/2024 15:55:00**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
38
Código de Verificação de Autenticidade
111V7KK7B
Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/12/2024 às 11:36:18
Chave de Acesso
777222CXT74S4MYFOUZDZ4CM00KG2IX8

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 09/12/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	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 45.039.842/0001-95	RG/Inscrição Estadual 22.993.832-2	Inscrição Municipal 000003971	Cadastro 000015674	Nome/Razão Social RENATA CRISTINA ALVES PERSONAL TRAINER - ME
Logradouro PEDRO CARLOS DE ALVARENGA, 905	Complemento CASA	Bairro OLHOS D AGUA	CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP
	Telefone	E-mail		

COMPRADOR 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 123 HORAS E 30 MINUTOS PRESTADAS COMO EDUCADORA FÍSICA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 25,00, NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024. CONVÊNIO: 03/2023 - C.A.P.S. - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	3.087,50	R\$ 3.087,50

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 06.04	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Ginastica, dança, esportes, natacao, artes marciais e demais	2,00%	0000060000004	9313100		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.087,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.087,50	R\$ 61,75	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\$ 3.087,50			Val. Aprox. Tributos: Federal (4,00%) R\$123,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,00%) R\$61,75		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RENATA CRISTINA ALVES PERSONAL TRAINER - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **38** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **111V7KK7B**.

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, 02 de Dezembro 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 **123 horas e 30 minutos**, no mês de Novembro 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 - NOVEMBRO 2024

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

123h 30min.

**Entre contas correntes BB**G332121509218755086
12/12/2024 15:53:42**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 3.087,50
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



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



Número da NFS-e
79
 Código de Verificação de Autenticidade
PPQBFTU1
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/12/2024 às 18:49:30
 Chave de Acesso
 77771P3DYTY5Q6YS43D8VONVC7N2Y3QB

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 09/12/2024
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 36.056.127/0001-70	RG/Inscrição Estadual 416520911	Inscrição Municipal 3769	Cadastro 000011951	Nome/Razão Social VANESSA APARECIDA LOURENCO
Logradouro JOAO CARLOS DA ROCHA, 1647	CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP	Complemento 	Bairro BOM RETIRO
			Telefone 0099975033	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

F/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/Pais IPUA - SP	Complemento
			Bairro CENTRO
			Cod. IBGE 3521309
			Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
153,00	HORAS	REFERENTE A 153 HORAS DE T.O. NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 25,00. NO MES DE NOVEMBRO DE 2024.	25,00	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 2,01%	Atividade Município 000004000008	Código CNAE 8650005	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.					
Valor Total dos Serviços R\$ 3.825,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.825,00	Total do ISS R\$ 76,88	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\$ 3.825,00					

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 **79** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PPQBFTU1**.

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, 01 de Dezembro 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 **153 horas**, no mês de Novembro 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 AP. LOURENÇO - NOVEMBRO 2024

DIA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	TOTAL DE HORAS DIA
1	07:00	12:00	13:00	16:30	8:30
2	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
3	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
4	07:00	11:00	12:00	16:30	8:30
5	07:00	13:10	:	:	06:10
6	07:00	16:30	:	:	09:30
7	07:00	13:40	:	:	06:40
8	07:00	16:30	:	:	09:30
9	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
10	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
11	07:00	11:00	12:00	16:10	08:10
12	07:00	13:30	:	:	06:30
13	07:00	16:30	:	:	09:30
14	07:00	14:00	:	:	07:00
15	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
16	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
17	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
18	07:00	15:30	:	:	08:30
19	07:00	14:00	:	:	07:00
20	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
21	07:00	14:00	:	:	07:00
22	07:00	12:00	13:00	16:30	08:30
23	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
24	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
25	07:00	11:00	12:00	16:30	08:30
26	07:00	13:30	:	:	06:30
27	06:00	16:30	:	:	10:30
28	07:00	14:00	:	:	07:00
29	07:00	16:30	:	:	09:30
30	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
					193,00

cinemalógico



TED

G332121509218755083
12/12/2024 15:52:17

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICCOOB 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 121.201
Valor 3.825,00
Data transferência 12/12/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB CBE58BCBAF311D49

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

Pagar este documento até
20/12/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124121643957482-2

Tag
CAPS - CENTRO DE ATENCAO

Valor a recolher

514,97

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
11/2024	1	514,97	0,00	0,00	0,00	514,97
Total Geral:		514,97	0,00	0,00	0,00	514,97

Observações

Toda a equipe do FGTS Digital deseja que você tenha um Feliz Natal e um Próspero Ano Novo!

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

Data de geração da Guia: 16/12/2024 às 11:16:17 - Página 1/ 1

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



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.	
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CENTRO - IPUÃ-SP.	
CNPJ. 45.708.765/0001-19.	
FGTS - NOVEMBRO 2024.	
SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.843,99
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$ 13.493,34
017 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE – E.S.F. - 1012023-8	R\$ 3.852,08
018 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA – S.M.S. - 1022023-2	R\$ 3.064,58
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - 1062023-0	R\$ 12.443,47
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO-1052023-6	R\$ 1.431,35
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PISICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 514,97
029 - LEITOS DE SAÚDE MENTAL	R\$ 1.102,42
TOTAL.....	R\$ 37.746,20

Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.18.54
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

=====

ID: E0000000020241217142731981696488
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$514,97
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/12/2024 - 11:27:37
COD PRODUTO: 891ff2401d6d42509627d4b341c98618
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: 17/12/2024 - 11:27:38

=====

DOCUMENTO: 121701
AUTENTICACAO SISBB: 0.D01.25D.072.831.B29

=====

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.

Relação de Pagamento

Data : 19/12/2024

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 14:02

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0007

13° SALARIO - 2ª PARCELA

Referência: 12/2024 Pagamento: 20/12/2024

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	1.522,60
Legenda: F=Funcionario / Trabalhadores: 1							Total: 1.522,60

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 19/12/2024

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	122024 - LSM - 13 Salario 2024 - 2 Parcela			
Data de modificação	19/12/2024-14:51:31	Tamanho	2420 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	14:51:30	Fim do envio 14:51:30
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Arquivo	122024 - CAPS - 13 Salario 2024 - 2 Parcela			
Data de modificação	19/12/2024-14:51:31	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	14:51:30	Fim do envio 14:51:30
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Arquivo	122024 - ESPA - Plantao - 13 Salario 2024 - 2 Parcela			
Data de modificação	19/12/2024-14:51:32	Tamanho	2904 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	14:51:31	Fim do envio 14:51:31
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Arquivo	122024 - SUS - 13 Salario 2024 - 2 Parcela			
Data de modificação	19/12/2024-14:51:32	Tamanho	19360 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	14:51:31	Fim do envio 14:51:31
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Arquivo	122024 - AE-SMS - 13 Salario 2024 - 2 Parcela			
Data de modificação	19/12/2024-14:51:33	Tamanho	7744 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	14:51:31	Fim do envio 14:51:31
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Arquivo	122024 - ABS-ESF - 13 Salario 2024 - 2 Parcela			
Data de modificação	19/12/2024-14:51:33	Tamanho	9196 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	14:51:33	Fim do envio 14:51:33
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Arquivo	122024 - UCP - 13 Salario 2024 - 2 Parcela			
Data de modificação	19/12/2024-14:51:34	Tamanho	20812 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	14:51:33	Fim do envio 14:51:33
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Arquivo	122024 - Santa Casa - 13 Salario 2024 - 2 Parcela			
Data de modificação	19/12/2024-14:51:34	Tamanho	3388 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	14:51:33	Fim do envio 14:51:33
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	14:51:33	Fim do envio	14:51:33	Total Enviado	3388 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Pagamentos a terceiros

G3371915401051721
19/12/2024 16:03:06

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 19/12/2024
Data para pagamento 20/12/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
STELA CANDIDO NUNES DA SI	LIBERADO	001	3156	15.421	1.522,60

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
12/2024



Número RPS: Número Nota Fiscal: 746 Data Emissão 09/12/2024

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

746

Valor R\$

8.258,80

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

OITO MIL E DUZENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E OITENTA CENTAVOS

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	REFERENTE A 80 CONSULTAS MEDICAS DE PSIQUIATRIA NO VALOR UNITARIO DE 110,00 , NO PERIODO DE NOVEMBRO DE 2024/CONVENIO 03/2023/C.A.P.S CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	8.800,00	8.800,00

Valor Aprox. Tributos: R\$ 1.383,36 (15,72%) Fonte:

CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	8.800,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	8.800,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 176,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
8.800,00	ISS 0,00	IRRF 132,00	PIS 57,20	COFINS 264,00	CSLL 88,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	8.258,80	

Esta é a chave de validação: KELX-VYFS

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, 03 de Dezembro de 2024.

COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar que a empresa **GUSTAVO PORTO** prestou serviço de Atendimento Psiquiátrico no mês de Dezembro 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

G337191540105172070
19/12/2024 16:20:37

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 121.901
Valor 8.258,80
Data transferência 19/12/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB A337E4A9A24A5485

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

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Novembro/2024	Data de Vencimento 20/12/2024	Número do Documento 07.16.24353.9468133-8	Pagar este documento até 20/12/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000292794464			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:11/2024 Vencimento:20/12/2024				
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:11/2024 Vencimento:20/12/2024				
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:11/2024 Vencimento:20/12/2024				
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:11/2024 Vencimento:20/12/2024				
Totais		547,97			547,97

**CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7**

SENDER (Versão:5.2.0) Página: 1/1 18/12/2024 14:49:15

85860000005 5 47970385243 4 55071624353 7 94681338080 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000005 5	47970385243 4	55071624353 7	94681338080 0
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.24353.9468133-8
Pagar até: 20/12/2024
Valor: 547,97

Pague com o PIX



RELAÇÃO PAGAMENTO DARFs: NOTAS PAGA NOVENBRO 2024

TRIB.	103.2023-7	EMISSÃO	NF °	VR. BRUTO	1708	5960	5979	5987	ISSQN	VR. LIQUIDO	
LP	C.F.P. - CLINICA FRANCA DE PSQUIATRIA LTDA	08/11/2024	736	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						

**Pagar com código de barras (versão antiga)**G335201129232244030
20/12/2024 11:45:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.45.38
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	8586000005-5	47970385243-4
	55071624353-7	94681338080-0
Data do pagamento		20/12/2024
Numero do Documento		07.16.24353.9468133-8
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.

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Novembro/2024	Data de Vencimento 20/12/2024	Número do Documento 07.16.24353.9290638-3	Pagar este documento até 20/12/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000292794464			Valor Total do Documento 625,79

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	429,49			429,49
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:11/2024 Vencimento:20/12/2024				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	152,68			152,68
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:11/2024 Vencimento:20/12/2024				
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	43,62			43,62
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:11/2024 Vencimento:24/12/2024				
	Totais	625,79			625,79

**CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8586000006 3	25790385243 4	55071624353 7	92906383082 0
			

CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.24353.9290638-3
Pagar até: 20/12/2024
Valor: 625,79

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 - NOVEMBRO/2024	
SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.475,39
UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$ 10.122,39
ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE – ESTR.SAÚDE DA FAMÍLIA - 1012023-8	R\$ 2.536,80
ATENÇÃO ESPECIALIZADA – SISTEMA MUNICIPAL SAÚDE -1022023-2	R\$ 2.007,82
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$ 9.211,97
EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$ 1.144,13
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 429,49
LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$ 843,84
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$ 27.771,83
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\$ 2.535,00
AUTÔNOMOS - UNIDADE CUIDADOS PROLONGADOS-UCP-1062023-0	R\$ 415,90
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$ 4.508,10
TOTAL.....	R\$ 32.279,93

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.	
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CENTRO - IPUÃ-SP.	
CNPJ. 45.708.765/0001-19.	
IRRF - 10/2024 - PAGO EM 11/2024 + PAGTOS 11/2024 - VENCIMENTO 20/12/2024.	
DARF – IRRF - 0561	
SANTA CASA -3200-X	R\$ 238,85
UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 1062023-0	R\$ 1.589,91
ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE – ESTR.SAÚDE FAMÍLIA -1012023-8	R\$ 15,96
ATENÇÃO ESPECIALIZADA – SISTEMA MUNICIPAL SAÚDE - 1022023-2	R\$ -
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$ 1.959,77
EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$ 663,44
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 1032023-7	R\$ 152,68
LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$ 69,79
SUB TOTAL 1.....	R\$ 4.690,40
IRRF - 10/2024 - PAGO EM 11/2024	
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\$ 5.648,94

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.	
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CENTRO - IPUÃ-SP.	
CNPJ. 45.708.765/0001-19.	
NOVEMBRO/2024.	
DARF – 8301 - PIS 1,0% SOBRE FOLHA DE PAGAMENTO.	
SANTA CASA - 3200-X	R\$ 161,43
UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 1062023-0	R\$ 1.175,36
ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE – ESTR.SAÚDE DA FAMÍLIA - 1012023-8	R\$ 318,31
ATENÇÃO ESPECIALIZADA – SISTEMA MUNICIPAL SAÚDE - 1022023-2	R\$ 268,69
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$ 1.063,52
EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$ 118,85
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 43,62
LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$ 95,64
SUB TOTAL 1.....	R\$ 3.245,42



Pagar com código de barras (versão antiga)

G335201129232244032
20/12/2024 11:46:50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.46.50
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	8586000006-3 25790385243-4
	55071624353-7 92906383082-0
Data do pagamento	20/12/2024
Numero do Documento	07.16.24353.9290638-3
Valor Total	625,79

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 2024	Data de Vencimento 20/12/2024	Número do Documento 07.16.24355.6957184-6	Pagar este documento até 20/12/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000295856028 13º salário			Valor Total do Documento 399,85

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	399,85			399,85
	21 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSOS - 13 SALÁRIO				
	PA:2024 Vencimento:20/12/2024				
	Totais	399,85			399,85

**CONVENIO 03-2023
C - 103.2023-7**

SENDER (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 20/12/2024 16:30:39

85870000003 0 99850385243 9 55071624355 3 69571846216 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000003 0	99850385243 9	55071624355 3	69571846216 0
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.24355.6957184-6
Pagar até: 20/12/2024
Valor: 399,85

Pague com o PIX



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ.	
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CENTRO - IPUÁ-SP.	
CNPJ. 45.708.765/0001-19.	
INSS - DEZEMBRO/2024 - 13º SALÁRIO - 2ª PARCELA	
SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.206,98
UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$ 9.247,59
ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE – ESTR.SAÚDE DA FAMÍLIA - 1012023-8	R\$ 2.026,14
ATENÇÃO ESPECIALIZADA – SISTEMA MUNICIPAL SAÚDE -1022023-2	R\$ 1.797,65
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$ 8.035,01
EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$ 1.154,55
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 399,85
LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$ 761,66
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$ 24.629,43
AUTÔNOMOS–ATENÇÃO BÁSICA SAÚDE-E.S.F.CONTADOR-1012023-8	R\$ -
AUTÔNOMOS–CONTADOR-EX.SERV.P.AT.ESPA-PLANTÃO-1052023-6	R\$ -
AUTÔNOMOS – SANTA CASA - CONTADOR - U.C.P. 1062023-0	R\$ -
AUTÔNOMOS – SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$ -
AUTÔNOMOS – SANTA CASA - 3200-X	R\$ -
AUTÔNOMOS - UNIDADE CUIDADOS PROLONGADOS-UCP-1062023-0	R\$ -
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$ -
TOTAL.....	R\$ 24.629,43

**Pagar com código de barras (versão antiga)**G331201640759263027
20/12/2024 16:54:10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.54.10
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 Arrecador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 8587000003-0 99850385243-9
55071624355-3 69571846216-0
Data do pagamento 20/12/2024
Numero do Documento 07.16.24355.6957184-6
Valor Total 399,85

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.



Consultas - Extrato de conta corrente

G3332613424526691
26/12/2024 13:55:53

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	24/12/2024	36.398.915	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



Consultas - Extrato de conta corrente

G3342614487291971
26/12/2024 14:53:57

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	26/12/2024	36.742.478	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