



## Consultas - Extrato de conta corrente

G3380310064656491  
03/09/2025 10:16:59

### Conta creditada

Agência 3156-9  
Conta 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA  
Período Não informado

### Remetentes

Remetente	Data	Documento	Valor R\$	Tipo DOC	Finalidade	Banco	Favorecido	CPF/CNPJ
SP 352130 FMS CT SUSCUSTEIOSUS	02/09/2025	9.651.424	112.500,00	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

G3380310064656491  
03/09/2025 10:17:28

### Conta creditada

Agência 3156-9  
Conta 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA  
Período Não informado

### Remetentes

Remetente	Data	Documento	Valor R\$	Tipo DOC	Finalidade	Banco	Favorecido	CPF/CNPJ
SP 352130 FMS CT SUSCUSTEIOSUS	02/09/2025	9.651.440	50.000,00	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

**PROVISÃO DE FÉRIAS - POR PERÍODO AQUISITIVO**

Data : 26/08/2025  
 Hora : 16:51  
 Folha: 0001

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
 CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF: Fone: (16) 3832-1222

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT. SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 315 - ALINE MEIRELLES ROCHA Adm: 13/03/2018 Dem: CBO/Função: 4221-05 ATENDENTE

PERÍODO AQUISITIVO	NATUREZA	MARÇO	ABRIL	MAYO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	TOTAL
Período Aquisitivo: 13/03/2024 a 12/03/2025		Avos Provisonados: 12,00												Ultimo Salário Base:
	PROVISÃO FÉRIAS	120,75	120,75	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	1.640,00
8060	PROVISÃO DE FERIAS	40,25	40,25	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	511,10
8061	PROVISÃO 1/3 FERIAS	0,00	0,00	16,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,84
8062	PROVISÃO DIFERENÇA FERIAS	0,00	0,00	5,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,61
8063	PROVISÃO DIFERENÇA 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
8064	ESTORNO PROVISÃO DE FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,04
8065	ESTORNO PROVISÃO 1/3 FERIAS	161,00	161,00	194,68	172,23	172,22	172,23	172,23	172,22	172,23	172,23	172,22	172,18	2.066,67
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>														
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>														
8066	PROVISÃO FGTS S/ FERIAS	12,88	12,88	15,57	13,78	13,78	13,77	13,78	13,78	13,78	13,78	13,77	13,78	165,33
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>														
<b>TOTAL PROVISÃO</b>		173,88	173,88	210,25	186,01	186,00	186,00	186,01	186,00	186,01	186,01	185,99	185,96	2.232,00

PERÍODO AQUISITIVO	NATUREZA	MARÇO	ABRIL	MAYO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	TOTAL
Período Aquisitivo: 13/03/2025 a 12/03/2026		Avos Provisonados: 4,00												Ultimo Salário Base:
	PROVISÃO FÉRIAS	129,17	132,38	132,38	136,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	530,60
8060	PROVISÃO DE FERIAS	43,06	44,13	44,13	45,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	176,88
8061	PROVISÃO 1/3 FERIAS	0,00	3,21	0,00	12,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,08
8062	PROVISÃO DIFERENÇA FERIAS	0,00	1,07	0,00	4,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,36
8063	PROVISÃO DIFERENÇA 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
8065	ESTORNO PROVISÃO 1/3 FERIAS	172,23	180,79	176,50	199,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	728,91
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>														
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>														
8066	PROVISÃO FGTS S/ FERIAS	13,77	14,47	14,12	15,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58,31
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>														
<b>TOTAL PROVISÃO</b>		186,00	195,26	190,62	215,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	787,22

**TOTAL FUNCIONARIO** 3.019,22

**PROVISÃO DE FÉRIAS - POR PERÍODO AQUISITIVO**

Data : 26/08/2025  
 Hora : 16:51  
 Folha: 0002

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
 CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 241 - CINTIA PEREIRA LOPES

Adm: 05/05/2014 Dem:

CBO/Função: 4221-05 ATENDENTE

Período Aquisitivo: 05/05/2024 a 04/05/2025	Tipo Salário: MENSAL												Ultimo Salário Base:	TOTAL
NATUREZA	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL		
8060 PROVISAO DE FERIAS	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	132,38	1.553,25	
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	44,13	517,79	
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,25	35,25	
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,75	11,75	
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,04	
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>172,23</b>	<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>172,23</b>	<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>172,23</b>	<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>223,51</b>	<b>2.118,00</b>	
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>														
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	13,77	13,78	13,78	13,78	13,78	13,77	13,78	13,78	13,78	13,78	13,77	17,89	169,44	
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,77</b>	<b>17,89</b>	<b>169,44</b>	
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>186,00</b>	<b>186,00</b>	<b>186,01</b>	<b>186,01</b>	<b>186,00</b>	<b>186,00</b>	<b>186,01</b>	<b>186,00</b>	<b>186,01</b>	<b>186,01</b>	<b>185,99</b>	<b>241,40</b>	<b>2.287,44</b>	

Período Aquisitivo: 05/05/2025 a 04/05/2026	Tipo Salário: MENSAL												Ultimo Salário Base:	TOTAL
NATUREZA	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL		
8060 PROVISAO DE FERIAS	132,38	136,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	269,05	
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	44,13	45,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,69	
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	4,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,29	
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	1,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,43	
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>176,51</b>	<b>187,95</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>364,46</b>	
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>														
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	14,12	15,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,15	
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>14,12</b>	<b>15,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>29,15</b>	
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>190,63</b>	<b>202,98</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>393,61</b>	
<b>TOTAL FUNCIONÁRIO</b>													<b>2.681,05</b>	

**PROVISÃO DE FÉRIAS - POR PERÍODO AQUISITIVO**

Data : 26/08/2025  
 Hora : 16:51  
 Folha: 0003

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
 CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF: Fone: (16) 3832-1222

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 305 - DALVANA PERES PROCOPIO DO NASCIMENTO CBO/Função: 3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Adm: 28/06/2017 Dem:

Período Aquisitivo: 28/06/2024 a 27/06/2025	Ultimo Salário Base: 1.779,21												
NATUREZA	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>													
8060 PROVISAO DE FERIAS	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	144,21	144,21	148,27	1.709,11
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	48,07	48,07	49,42	569,73
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,47	0,00	44,63	70,10
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,49	0,00	14,88	23,37
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>188,51</b>	<b>188,50</b>	<b>188,51</b>	<b>188,51</b>	<b>188,50</b>	<b>188,51</b>	<b>188,51</b>	<b>188,50</b>	<b>188,51</b>	<b>226,24</b>	<b>192,28</b>	<b>257,20</b>	<b>2.372,28</b>
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>													
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	15,08	15,08	15,08	15,08	15,08	15,08	15,08	15,08	15,08	18,10	15,38	20,58	189,78
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>18,10</b>	<b>15,38</b>	<b>20,58</b>	<b>189,78</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>203,59</b>	<b>203,58</b>	<b>203,59</b>	<b>203,59</b>	<b>203,58</b>	<b>203,59</b>	<b>203,59</b>	<b>203,58</b>	<b>203,59</b>	<b>244,34</b>	<b>207,66</b>	<b>277,78</b>	<b>2.562,06</b>

Período Aquisitivo: 28/06/2025 a 27/06/2026	Ultimo Salário Base: 1.779,21												
NATUREZA	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>													
8060 PROVISAO DE FERIAS	120,75	120,75	120,75	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	1.524,78
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	40,25	40,25	40,25	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	508,29
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,26
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,42
8064 ESTORNO PROVISAO DE FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,04
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,04
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>161,00</b>	<b>161,00</b>	<b>161,00</b>	<b>172,22</b>	<b>172,23</b>	<b>172,23</b>	<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>172,23</b>	<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>172,18</b>	<b>2.066,67</b>
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>													
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	12,88	12,88	12,88	13,77	13,78	13,78	13,78	13,78	13,78	13,78	13,77	13,78	165,33
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>12,88</b>	<b>12,88</b>	<b>12,88</b>	<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>165,33</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTAL FUNCIONÁRIO</b>	<b>2.562,06</b>												

Período Aquisitivo: 04/02/2024 a 03/02/2025	Ultimo Salário Base: 1.640,00												
NATUREZA	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	TOTAL
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>													
8060 PROVISAO DE FERIAS	120,75	120,75	120,75	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	1.524,78
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	40,25	40,25	40,25	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	508,29
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,26
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,42
8064 ESTORNO PROVISAO DE FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,04
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,04
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>161,00</b>	<b>161,00</b>	<b>161,00</b>	<b>172,22</b>	<b>172,22</b>	<b>172,23</b>	<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>172,23</b>	<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>172,18</b>	<b>2.066,67</b>
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>													
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	12,88	12,88	12,88	16,47	13,78	13,77	13,78	13,78	13,78	13,78	13,77	13,78	165,33
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>12,88</b>	<b>12,88</b>	<b>12,88</b>	<b>16,47</b>	<b>13,78</b>	<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>165,33</b>

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 279 - GABRIELA GOMES DA SILVA      Acm: 04/02/2016      Dem:      CBO/Função: 4221-05 ATENDENTE

Período Aquisitivo:	04/02/2024 a 03/02/2025	Tipo Salário: MENSAL												Ultimo Salário Base:
NATUREZA	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	TOTAL	
8060	173,88	173,88	173,88	222,38	186,00	186,00	186,01	186,00	186,01	185,99	185,99	185,96	1.640,00	
<b>TOTAL PROVISÃO</b>													<b>2.232,00</b>	

Período Aquisitivo:	04/02/2025 a 03/02/2026	Tipo Salário: MENSAL												Ultimo Salário Base:
NATUREZA	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	TOTAL	
8060	129,17	129,17	132,38	132,38	136,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	659,77	
8061	43,06	43,06	44,13	44,13	45,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	219,94	
8062	0,00	0,00	6,42	0,00	17,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,58	
8063	0,00	0,00	2,14	0,00	5,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,86	
8065	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>185,07</b>	<b>176,51</b>	<b>205,11</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>911,14</b>	

Período Aquisitivo:	01/08/2024 a 31/07/2025	Tipo Salário: MENSAL												Ultimo Salário Base:
NATUREZA	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	TOTAL	
8066	13,77	13,78	14,81	14,12	16,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72,89	
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>14,81</b>	<b>14,12</b>	<b>16,41</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>72,89</b>	
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>186,00</b>	<b>186,00</b>	<b>199,88</b>	<b>190,63</b>	<b>221,52</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>984,03</b>	
<b>TOTAL FUNCIONÁRIO</b>													<b>3.216,03</b>	

Func.: 204 - GISELE AUGUSTA PEREIRA      Acm: 01/08/2013      Dem:      CBO/Função: 3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Período Aquisitivo:	01/08/2024 a 31/07/2025	Tipo Salário: MENSAL												Ultimo Salário Base:
NATUREZA	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	TOTAL	
8060	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	144,21	144,21	148,27	0,00	1.567,73	
8061	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	48,07	48,07	49,42	0,00	522,60	
8062	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,64	0,00	40,60	0,00	63,24	
8063	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,55	0,00	13,54	0,00	21,09	
8065	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>188,51</b>	<b>188,50</b>	<b>188,51</b>	<b>188,51</b>	<b>188,50</b>	<b>188,51</b>	<b>188,51</b>	<b>188,50</b>	<b>222,47</b>	<b>192,28</b>	<b>251,83</b>	<b>0,00</b>	<b>2.174,63</b>	

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 410 - JOVANA MARA DA SILVA      Dem:      CBO/Função: 3222-30 AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Adm: 07/02/2022      Dem:      Avos Provisionados: 12,00      Tipo Salário: MENSAL      Ultimo Salário Base:      1.650,00

Período Aquisitivo: 07/02/2024 a 06/02/2025      Avos Direito: 12,00

PROVISÃO FÉRIAS	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	TOTAL
8060 PROVISAO DE FERIAS	125,23	125,23	125,23	130,07	130,07	130,07	130,07	130,07	130,07	130,07	130,07	130,07	1.546,32
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	41,74	41,74	41,74	43,36	43,36	43,36	43,36	43,36	43,36	43,36	43,36	43,36	515,46
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,52
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,01	0,00	4,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,85
8064 ESTORNO PROVISAO DE FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,04
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>166,97</b>	<b>166,98</b>	<b>166,97</b>	<b>192,79</b>	<b>173,42</b>	<b>173,43</b>	<b>173,43</b>	<b>173,42</b>	<b>173,43</b>	<b>173,43</b>	<b>173,42</b>	<b>173,40</b>	<b>2.081,09</b>
<b>ENCARGOS FERIAS</b>													
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	13,35	13,36	13,36	15,42	13,88	13,87	13,87	13,88	13,87	13,88	13,87	13,87	166,48
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>13,35</b>	<b>13,36</b>	<b>13,36</b>	<b>15,42</b>	<b>13,88</b>	<b>13,87</b>	<b>13,87</b>	<b>13,88</b>	<b>13,87</b>	<b>13,88</b>	<b>13,87</b>	<b>13,87</b>	<b>166,48</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>180,32</b>	<b>180,34</b>	<b>180,33</b>	<b>208,21</b>	<b>187,30</b>	<b>187,30</b>	<b>187,30</b>	<b>187,30</b>	<b>187,30</b>	<b>187,31</b>	<b>187,29</b>	<b>187,27</b>	<b>2.247,57</b>

PROVISÃO FÉRIAS	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	TOTAL
8060 PROVISAO DE FERIAS	130,07	130,07	133,64	133,64	137,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	664,92
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	43,36	43,36	44,55	44,55	45,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	221,65
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	0,00	7,14	0,00	15,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,58
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,00	2,38	0,00	5,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,53
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>173,43</b>	<b>173,42</b>	<b>187,71</b>	<b>178,19</b>	<b>203,92</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>916,67</b>
<b>ENCARGOS FERIAS</b>													
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	13,87	13,87	15,02	14,26	16,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	73,33
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>13,87</b>	<b>13,87</b>	<b>15,02</b>	<b>14,26</b>	<b>16,31</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>73,33</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>187,30</b>	<b>187,29</b>	<b>202,73</b>	<b>192,45</b>	<b>220,23</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>990,00</b>
<b>TOTAL FUNCIONÁRIO</b>													<b>3.237,57</b>

**PROVISÃO DE FÉRIAS - POR PERÍODO AQUISITIVO**

Data : 26/08/2025  
 Hora : 16:51  
 Folha: 0006

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
 CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 308 - JULIANA CASSIA DA SILVA BARBOSA

Adm: 12/09/2017 Dem:

CBO/Função: 2235-05 ENFERMEIRO

Período Aquisitivo: 12/09/2023 a 11/09/2024	Avos Provisionados: 12,00												Ultimo Salário Base:	TOTAL	
NATUREZA	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2.754,42		
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>															
8060 PROVISAO DE FERIAS	229,54	240,54	244,20	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	2.780,14	
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	76,51	80,18	81,40	76,51	76,51	76,51	76,51	76,51	76,51	76,51	76,51	76,51	76,51	926,68	
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	11,00	7,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,32	
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	3,67	2,44	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	6,14	
8064 ESTORNO PROVISAO DE FERIAS	0,00	0,00	0,00	43,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,04	
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,00	14,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,68	
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>306,05</b>	<b>335,39</b>	<b>335,36</b>	<b>247,41</b>	<b>306,06</b>	<b>306,05</b>	<b>306,05</b>	<b>306,06</b>	<b>306,05</b>	<b>306,05</b>	<b>306,06</b>	<b>306,05</b>	<b>306,06</b>	<b>3.672,56</b>	
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>															
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	24,48	26,83	26,83	24,48	24,49	24,48	24,48	24,49	24,48	24,49	24,48	24,48	24,48	298,49	
8072 ESTORNO PROV. FGTS FERIAS	0,00	0,00	0,00	4,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,69	
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>24,48</b>	<b>26,83</b>	<b>26,83</b>	<b>19,79</b>	<b>24,49</b>	<b>24,48</b>	<b>24,48</b>	<b>24,49</b>	<b>24,48</b>	<b>24,49</b>	<b>24,48</b>	<b>24,48</b>	<b>24,48</b>	<b>293,80</b>	
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>330,53</b>	<b>362,22</b>	<b>362,19</b>	<b>267,20</b>	<b>330,55</b>	<b>330,53</b>	<b>330,53</b>	<b>330,55</b>	<b>330,53</b>	<b>330,54</b>	<b>330,54</b>	<b>330,45</b>	<b>330,45</b>	<b>3.966,36</b>	

Período Aquisitivo: 12/09/2024 a 11/09/2025	Avos Provisionados: 10,00												Ultimo Salário Base:	TOTAL	
NATUREZA	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2.754,42		
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>															
8060 PROVISAO DE FERIAS	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	2.295,40	
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	76,51	76,51	76,51	76,51	76,51	76,51	76,51	76,51	76,51	76,51	76,51	76,51	76,51	765,10	
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>306,05</b>	<b>306,06</b>	<b>306,05</b>	<b>306,05</b>	<b>306,06</b>	<b>306,05</b>	<b>306,05</b>	<b>306,06</b>	<b>306,05</b>	<b>306,05</b>	<b>306,05</b>	<b>306,05</b>	<b>306,05</b>	<b>3.060,53</b>	
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>															
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	24,48	24,48	24,49	24,48	24,49	24,48	24,48	24,49	24,48	24,49	24,48	24,48	24,48	244,84	
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>24,48</b>	<b>24,48</b>	<b>24,49</b>	<b>24,48</b>	<b>24,49</b>	<b>24,48</b>	<b>24,48</b>	<b>24,49</b>	<b>24,48</b>	<b>24,49</b>	<b>24,48</b>	<b>24,48</b>	<b>24,48</b>	<b>244,84</b>	
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>330,53</b>	<b>330,54</b>	<b>330,54</b>	<b>330,53</b>	<b>330,55</b>	<b>330,53</b>	<b>330,53</b>	<b>330,55</b>	<b>330,53</b>	<b>330,54</b>	<b>330,54</b>	<b>330,45</b>	<b>330,45</b>	<b>3.305,37</b>	
<b>TOTAL FUNCIONÁRIO</b>														<b>7.271,73</b>	

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT. SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 169 - KARINA FRANCISCA DA SILVA RESENDE      Adm: 07/02/2013      Dem:      CBO/Função: 5142-25 TRABALHADOR DE SERVICOS DE

PERÍODO AQUISITIVO	NATUREZA	AVOS PROVISIONADOS: 12,00												TOTAL		
		FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO			
8060	PROVISÃO DE FERIAS	120,55	120,55	120,55	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	1.640,00
8061	PROVISAO 1/3 FERIAS	40,18	40,18	40,18	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	508,08
8062	PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,86
8063	PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,01	0,00	8,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,63
8064	ESTORNO PROVISAO DE FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
8065	ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,04
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>		<b>160,73</b>	<b>160,74</b>	<b>160,73</b>	<b>206,71</b>	<b>172,22</b>	<b>172,23</b>	<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>172,23</b>	<b>172,23</b>	<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>172,23</b>	<b>172,18</b>	<b>2.066,67</b>
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>																
8066	PROVISAO FGTS S/ FERIAS	12,85	12,86	12,86	16,54	13,78	13,77	13,78	13,78	13,78	13,78	13,78	13,78	13,77	13,78	165,33
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>		<b>12,85</b>	<b>12,86</b>	<b>12,86</b>	<b>16,54</b>	<b>13,78</b>	<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,77</b>	<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>165,33</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>		<b>173,58</b>	<b>173,60</b>	<b>173,59</b>	<b>223,25</b>	<b>186,00</b>	<b>186,00</b>	<b>186,01</b>	<b>186,00</b>	<b>186,01</b>	<b>186,01</b>	<b>186,01</b>	<b>185,99</b>	<b>185,99</b>	<b>185,96</b>	<b>2.232,00</b>

PERÍODO AQUISITIVO	NATUREZA	AVOS PROVISIONADOS: 5,00												TOTAL		
		FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO			
8060	PROVISÃO DE FERIAS	129,17	129,17	132,38	132,38	136,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	659,77
8061	PROVISAO 1/3 FERIAS	43,06	43,06	44,13	44,13	45,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	219,94
8062	PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	0,00	6,42	0,00	17,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,58
8063	PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,00	2,14	0,00	5,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,86
8065	ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>		<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>185,07</b>	<b>176,51</b>	<b>205,11</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>911,14</b>
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>																
8066	PROVISAO FGTS S/ FERIAS	13,77	13,78	14,81	14,12	16,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72,89
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>		<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>14,81</b>	<b>14,12</b>	<b>16,41</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>72,89</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>		<b>186,00</b>	<b>186,00</b>	<b>199,88</b>	<b>190,63</b>	<b>221,52</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>984,03</b>

**TOTAL FUNCIONÁRIO**      3.216,03

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 318 - MARIA DA CRUZ OSTERNA DE ARAUJO      Adm: 14/05/2018      Dem: CBO/Função: 5142-25 TRABALHADOR DE SERVICOS DE

	NATUREZA	Avos Provisionados: 12,00												Ultimo Salário Base:	TOTAL
		MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL		
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>		129,17	129,17	129,17	129,17	134,24	133,51	133,00	133,39	135,08	135,68	140,74	1.591,49	1.640,00	
8060	PROVISÃO DE FÉRIAS														
8061	PROVISÃO 1/3 FÉRIAS	43,06	43,06	43,06	43,06	44,75	44,50	44,33	44,46	45,03	45,23	46,91	530,51		
8062	PROVISÃO DIFERENÇA FÉRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	25,35	0,00	0,00	3,12	15,21	6,00	55,64	105,32		
8063	PROVISÃO DIFERENÇA 1/3 FÉRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	8,45	0,00	0,00	1,04	5,07	2,00	18,55	35,11		
8064	ESTORNO PROVISÃO DE FÉRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,38	3,57	0,00	0,00	0,00	0,00	7,95		
8065	ESTORNO PROVISÃO 1/3 FÉRIAS	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	1,46	1,18	0,00	0,00	0,00	0,00	2,66		
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>		<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>212,79</b>	<b>172,17</b>	<b>172,58</b>	<b>182,01</b>	<b>200,39</b>	<b>188,91</b>	<b>261,84</b>	<b>2.251,82</b>		
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>															
8066	PROVISÃO FGTS S/ FÉRIAS	13,77	13,78	13,78	13,78	17,02	14,24	14,19	14,56	16,03	15,11	20,95	180,99		
8072	ESTORNO PROV. FGTS FÉRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,85		
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>		<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>17,02</b>	<b>13,77</b>	<b>13,81</b>	<b>14,56</b>	<b>16,03</b>	<b>15,11</b>	<b>20,95</b>	<b>180,14</b>		
<b>TOTAL PROVISÃO</b>		<b>186,00</b>	<b>186,00</b>	<b>186,01</b>	<b>186,00</b>	<b>229,81</b>	<b>185,94</b>	<b>186,39</b>	<b>196,57</b>	<b>216,42</b>	<b>204,02</b>	<b>282,79</b>	<b>2.431,96</b>		

	NATUREZA	Avos Provisionados: 2,00												Ultimo Salário Base:	TOTAL
		MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL		
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>		132,38	136,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	269,05	1.640,00	
8060	PROVISÃO DE FÉRIAS														
8061	PROVISÃO 1/3 FÉRIAS	44,13	45,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,69		
8062	PROVISÃO DIFERENÇA FÉRIAS	0,00	4,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,29		
8063	PROVISÃO DIFERENÇA 1/3 FÉRIAS	0,00	1,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,43		
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>		<b>176,51</b>	<b>187,95</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>364,46</b>		
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>															
8066	PROVISÃO FGTS S/ FÉRIAS	14,12	15,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,15		
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>		<b>14,12</b>	<b>15,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>29,15</b>		
<b>TOTAL PROVISÃO</b>		<b>190,63</b>	<b>202,98</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>393,61</b>		
<b>TOTAL FUNCIONÁRIO</b>													<b>2.825,57</b>		

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 297 - MARILINE MARTINS GALHARDO RIOS      Adm: 13/02/2017      Dem:      CBO/Função: 4221-05 ATENDENTE

Período Aquisitivo: 13/02/2024 a 12/02/2025      Avos Provisonados: 12,00      Tipo Salário: MENSAL      Ultimo Salário Base: 1.640,00

NATUREZA	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	TOTAL
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>													
8060 PROVISAO DE FERIAS	120,75	120,75	120,75	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	129,17	1.524,78
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	40,25	40,25	40,25	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	508,29
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	0,00	0,00	25,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,26
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,00	8,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,42
8064 ESTORNO PROVISAO DE FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,04
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,04
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>161,00</b>	<b>161,00</b>	<b>161,00</b>	<b>205,91</b>	<b>172,22</b>	<b>172,23</b>	<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>172,23</b>	<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>172,18</b>	<b>2.066,67</b>
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>													
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	12,88	12,88	12,88	16,47	13,78	13,77	13,78	13,78	13,78	13,78	13,77	13,78	165,33
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>12,88</b>	<b>12,88</b>	<b>12,88</b>	<b>16,47</b>	<b>13,78</b>	<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,78</b>	<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>165,33</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>173,88</b>	<b>173,88</b>	<b>173,88</b>	<b>222,38</b>	<b>186,00</b>	<b>186,00</b>	<b>186,01</b>	<b>186,00</b>	<b>186,01</b>	<b>186,01</b>	<b>185,99</b>	<b>185,96</b>	<b>2.232,00</b>

Período Aquisitivo: 13/02/2025 a 12/02/2026      Avos Provisonados: 5,00      Tipo Salário: MENSAL      Ultimo Salário Base: 1.640,00

NATUREZA	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	TOTAL
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>													
8060 PROVISAO DE FERIAS	129,17	129,17	132,38	132,38	136,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	659,77
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	43,06	43,06	44,13	44,13	45,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	219,94
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	0,00	6,42	0,00	17,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,58
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,00	2,14	0,00	5,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,86
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>172,23</b>	<b>172,22</b>	<b>185,07</b>	<b>176,51</b>	<b>205,11</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>911,14</b>
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>													
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	13,77	13,78	14,81	14,12	16,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72,89
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>14,81</b>	<b>14,12</b>	<b>16,41</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>72,89</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>186,00</b>	<b>186,00</b>	<b>199,88</b>	<b>190,63</b>	<b>221,52</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>984,03</b>
<b>TOTAL FUNCIONÁRIO</b>													<b>3.216,03</b>

**PROVISÃO DE FÉRIAS - POR PERÍODOS AQUISITIVO**

Data : 26/08/2025

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 16:51

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF: Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0010

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 320 - PATRICIA PAVANELLI ALVES

Adm: 08/11/2018 Dem:

CBO/Função: 3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Período Aquisitivo: 08/11/2023 a 01/11/2024	AVOS DIREITO: 12,00	AVOS PROVISIONADOS: 12,00	TIPO SALÁRIO: MENSAL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	TOTAL
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>										
8060 PROVISAO DE FERIAS	136,13	136,13	136,13	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	1.665,06
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	45,38	45,38	45,38	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	555,06
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	0,00	0,00	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	31,53
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	10,51
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,04
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>181,51</b>	<b>181,50</b>	<b>181,51</b>	<b>230,51</b>	<b>188,50</b>	<b>188,51</b>	<b>188,51</b>	<b>188,50</b>	<b>188,55</b>	<b>2.262,12</b>
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>										
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	14,52	14,52	14,52	18,44	15,08	15,08	15,08	15,08	15,08	180,96
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>14,52</b>	<b>14,52</b>	<b>14,52</b>	<b>18,44</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>180,96</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>196,03</b>	<b>196,02</b>	<b>196,03</b>	<b>248,95</b>	<b>203,58</b>	<b>203,59</b>	<b>203,59</b>	<b>203,58</b>	<b>203,63</b>	<b>2.443,08</b>

Período Aquisitivo: 09/11/2024 a 01/11/2025	AVOS DIREITO: 12,00	AVOS PROVISIONADOS: 8,00	TIPO SALÁRIO: MENSAL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	TOTAL
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>										
8060 PROVISAO DE FERIAS	141,38	141,38	141,38	144,21	148,27	0,00	0,00	0,00	0,00	1.143,59
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	47,13	47,13	47,13	48,07	49,42	0,00	0,00	0,00	0,00	381,21
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	0,00	0,00	14,15	28,42	0,00	0,00	0,00	0,00	42,57
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,00	4,72	9,48	0,00	0,00	0,00	0,00	14,20
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>188,51</b>	<b>188,50</b>	<b>188,50</b>	<b>192,28</b>	<b>235,59</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.581,55</b>
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>										
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	15,08	15,08	15,08	15,38	18,85	0,00	0,00	0,00	0,00	126,52
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,38</b>	<b>18,85</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>126,52</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>203,59</b>	<b>203,58</b>	<b>203,58</b>	<b>207,66</b>	<b>254,44</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.708,07</b>
<b>TOTAL FUNCIONÁRIO</b>										<b>4.151,15</b>

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 438 - PRISCILA ANGELICA DE FAVERI      Adm: 20/03/2023      Dem:      CBO/Função: 3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Período Aquisitivo: 20/03/2024 a 15/03/2025      Avos Provisionados: 12,00      Tipo Salário: MENSAL      Ultimo Salário Base: 1.779,21

NATUREZA	ABRIL	MAYO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>													
8060 PROVISAO DE FERIAS	136,13	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	141,38	1.691,31
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	45,38	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	563,81
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	5,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	5,28
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	1,76
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>181,51</b>	<b>195,51</b>	<b>188,50</b>	<b>188,51</b>	<b>188,50</b>	<b>188,51</b>	<b>188,51</b>	<b>188,50</b>	<b>188,51</b>	<b>188,51</b>	<b>188,50</b>	<b>188,55</b>	<b>2.262,12</b>
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>													
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	14,52	15,64	15,08	15,08	15,08	15,08	15,08	15,08	15,08	15,08	15,08	15,08	180,96
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>14,52</b>	<b>15,64</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>180,96</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>196,03</b>	<b>211,15</b>	<b>203,58</b>	<b>203,59</b>	<b>203,58</b>	<b>203,59</b>	<b>203,59</b>	<b>203,58</b>	<b>203,59</b>	<b>203,59</b>	<b>203,58</b>	<b>203,63</b>	<b>2.443,08</b>

Período Aquisitivo: 20/03/2025 a 15/03/2026      Avos Provisionados: 3,00      Tipo Salário: MENSAL      Ultimo Salário Base: 1.779,21

NATUREZA	ABRIL	MAYO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>													
8060 PROVISAO DE FERIAS	144,21	144,21	148,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	436,69
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	48,07	48,07	49,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	145,56
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	0,00	8,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,12
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,00	2,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,71
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>192,28</b>	<b>192,28</b>	<b>208,52</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>593,08</b>
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>													
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	15,38	15,38	16,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47,44
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>15,38</b>	<b>15,38</b>	<b>16,68</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>47,44</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>207,66</b>	<b>207,66</b>	<b>225,20</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>640,52</b>
<b>TOTAL FUNCIONÁRIO</b>													<b>3.083,60</b>

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT. SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 421 - STEFANIA CRISTINA BARBETO		Ultimo Salário Base: 1.640,00											
Período Aquisitivo: 11/03/2024 a 10/03/2025		Tipo Salário: MENSAL											
NATUREZA	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	TOTAL
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>													
8060 PROVISAO DE FERIAS	120,55	120,55	129,34	129,28	129,26	129,25	129,25	129,23	129,23	129,23	129,21	129,21	1.533,59
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	40,18	40,18	43,11	43,09	43,09	43,08	43,08	43,08	43,08	43,08	43,07	43,07	511,19
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	0,00	17,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,58
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,01	5,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,87
8064 ESTORNO PROVISAO DE FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,18	0,08	0,05	0,00	0,14	0,00	0,00	0,20	0,05	0,70
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,06	0,03	0,01	0,00	0,05	0,00	0,00	0,07	0,02	0,24
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>160,73</b>	<b>160,74</b>	<b>195,89</b>	<b>172,13</b>	<b>172,24</b>	<b>172,27</b>	<b>172,33</b>	<b>172,12</b>	<b>172,31</b>	<b>172,31</b>	<b>172,01</b>	<b>172,21</b>	<b>2.067,29</b>
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>													
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	12,85	12,86	15,67	13,78	13,78	13,79	13,78	13,78	13,79	13,78	13,78	13,78	165,42
8072 ESTORNO PROV. FGTS FERIAS	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02	0,00	0,04
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>12,85</b>	<b>12,86</b>	<b>15,67</b>	<b>13,77</b>	<b>13,78</b>	<b>13,79</b>	<b>13,78</b>	<b>13,77</b>	<b>13,79</b>	<b>13,78</b>	<b>13,76</b>	<b>13,78</b>	<b>165,38</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>173,58</b>	<b>173,60</b>	<b>211,56</b>	<b>185,90</b>	<b>186,02</b>	<b>186,06</b>	<b>186,11</b>	<b>185,89</b>	<b>186,10</b>	<b>186,09</b>	<b>185,77</b>	<b>185,99</b>	<b>2.232,67</b>
Período Aquisitivo: 11/03/2025 a 10/03/2026		Tipo Salário: MENSAL											
NATUREZA	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	TOTAL
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>													
8060 PROVISAO DE FERIAS	129,17	132,38	132,38	136,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	530,60
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	43,06	44,13	44,13	45,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	176,88
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	3,21	0,00	12,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,08
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	1,07	0,00	4,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,36
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>172,23</b>	<b>180,79</b>	<b>176,50</b>	<b>199,39</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>728,91</b>
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>													
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	13,77	14,47	14,12	15,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58,31
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>13,77</b>	<b>14,47</b>	<b>14,12</b>	<b>15,95</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>58,31</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>186,00</b>	<b>195,26</b>	<b>190,62</b>	<b>215,34</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>787,22</b>
<b>TOTAL FUNCIONÁRIO</b>	<b>3.019,89</b>												

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 296 - VIVIANE SOARES FORTUNATO      Adm: 03/02/2017 Dem:      CBO/Função: 3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM

Período Aquisitivo: 03/02/2024 a 02/02/2025      Avos Provisionados: 12,00      Tipo Salário: MENSAL      Ultimo Salário Base: 1.779,21

NATUREZA	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	TOTAL
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>													
8060 PROVISAO DE FERIAS	136,13	144,68	141,83	147,12	146,41	149,50	149,58	156,03	160,07	158,20	161,20	164,19	1.814,94
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	45,38	48,23	47,28	49,04	48,80	49,83	49,86	52,01	53,36	52,73	53,73	54,73	604,98
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	8,55	0,00	15,87	0,00	15,45	0,48	45,15	32,32	0,00	30,00	32,85	180,67
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	2,85	0,00	5,29	0,00	5,15	0,16	15,05	10,77	0,00	10,01	10,95	60,23
8064 ESTORNO PROVISAO DE FERIAS	0,00	0,00	5,70	0,00	2,84	0,00	0,00	0,00	0,00	16,83	0,00	0,00	25,37
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,00	1,91	0,00	0,94	0,00	0,00	0,00	0,00	5,61	0,00	0,00	8,46
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>181,51</b>	<b>204,31</b>	<b>181,50</b>	<b>217,32</b>	<b>191,43</b>	<b>219,93</b>	<b>200,08</b>	<b>268,24</b>	<b>256,52</b>	<b>188,49</b>	<b>254,94</b>	<b>262,72</b>	<b>2.626,99</b>
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>													
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	14,52	16,34	15,12	17,39	15,61	17,60	16,00	21,46	20,52	16,87	20,40	21,01	212,84
8072 ESTORNO PROV. FGTS FERIAS	0,00	0,00	0,60	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	1,79	0,00	0,00	2,69
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>14,52</b>	<b>16,34</b>	<b>14,52</b>	<b>17,39</b>	<b>15,31</b>	<b>17,60</b>	<b>16,00</b>	<b>21,46</b>	<b>20,52</b>	<b>15,08</b>	<b>20,40</b>	<b>21,01</b>	<b>210,15</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>196,03</b>	<b>220,65</b>	<b>196,02</b>	<b>234,71</b>	<b>206,74</b>	<b>237,53</b>	<b>216,08</b>	<b>289,70</b>	<b>277,04</b>	<b>203,57</b>	<b>275,34</b>	<b>283,73</b>	<b>2.837,14</b>

Período Aquisitivo: 03/02/2025 a 02/02/2026      Avos Provisionados: 5,00      Tipo Salário: MENSAL      Ultimo Salário Base: 1.779,21

NATUREZA	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	TOTAL
<b>PROVISÃO FÉRIAS</b>													
8060 PROVISAO DE FERIAS	141,38	141,38	144,21	144,21	148,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	719,45
8061 PROVISAO 1/3 FERIAS	47,13	47,13	48,07	48,07	49,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	239,82
8062 PROVISAO DIFERENCA FERIAS	0,00	0,00	5,66	0,00	16,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,90
8063 PROVISAO DIFERENCA 1/3 FERIAS	0,00	0,00	1,89	0,00	5,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,31
8065 ESTORNO PROVISAO 1/3 FERIAS	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
<b>TOTAL - PROVISÃO FÉRIAS</b>	<b>188,51</b>	<b>188,50</b>	<b>199,83</b>	<b>192,28</b>	<b>219,35</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>988,47</b>
<b>ENCARGOS FÉRIAS</b>													
8066 PROVISAO FGTS S/ FERIAS	15,08	15,08	15,98	15,38	17,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,07
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>15,08</b>	<b>15,08</b>	<b>15,98</b>	<b>15,38</b>	<b>17,55</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>79,07</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>203,59</b>	<b>203,58</b>	<b>215,81</b>	<b>207,66</b>	<b>236,90</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.067,54</b>
<b>TOTAL FUNCIONÁRIO</b>													<b>3.904,68</b>
<b>TOTAL CENTRO CUSTO</b>													<b>47.753,21</b>
<b>TOTAL EMPRESA</b>													<b>47.753,21</b>

**Entre contas correntes BB**G333031459245043012  
03/09/2025 15:03:56**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 012023  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1012023-8

**Creditado**

Nome IRMANDADE S C M IPUA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2  
Valor 47.753,21  
Transferência para  
mesmo titular  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

# PROVISÃO DE 13º SALÁRIO

Data : 26/08/2025  
Hora : 16:55  
Folha: 0001

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF: Fone: (16) 3832-1222

## CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT. SAUDE DA FAMILIA

Func.: 315 - ALINE MEIRELLES ROCHA	Adm: 13/03/2018	Dem:	CBO/Função: 4221-05 ATENDENTE					
Exercício: 2025	Avos Direito: 12,00		Tipo Salário: MENSAL			Ultimo Salário Base:	1.640,00	
<b>PROVISÃO 13º SALÁRIO</b>	<b>JANEIRO</b>	<b>FEVEREIRO</b>	<b>MARÇO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>MAIO</b>	<b>JUNHO</b>	<b>TOTAL</b>	
8080 PROVISAO 13º SALARIO	129,17	129,17	129,17	132,38	132,38	136,67	788,94	
8081 PROVISAO DIFERENCA 13º SALARIO	0,00	0,00	0,00	9,63	0,00	21,45	31,08	
<b>TOTAL - PROVISÃO 13º SALÁRIO</b>	<b>129,17</b>	<b>129,17</b>	<b>129,17</b>	<b>142,01</b>	<b>132,38</b>	<b>158,12</b>	<b>820,02</b>	
<b>ENCARGOS 13º SALÁRIO</b>								
8083 PROVISAO FGTS S/ 13º SALARIO	10,33	10,33	10,34	11,36	10,59	12,65	65,60	
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>10,33</b>	<b>10,33</b>	<b>10,34</b>	<b>11,36</b>	<b>10,59</b>	<b>12,65</b>	<b>65,60</b>	
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>139,50</b>	<b>139,50</b>	<b>139,51</b>	<b>153,37</b>	<b>142,97</b>	<b>170,77</b>	<b>885,62</b>	

Func.: 241 - CINTIA PEREIRA LOPES	Adm: 05/05/2014	Dem:	CBO/Função: 4221-05 ATENDENTE					
Exercício: 2025	Avos Direito: 12,00		Tipo Salário: MENSAL			Ultimo Salário Base:	1.640,00	
<b>PROVISÃO 13º SALÁRIO</b>	<b>JANEIRO</b>	<b>FEVEREIRO</b>	<b>MARÇO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>MAIO</b>	<b>JUNHO</b>	<b>TOTAL</b>	
8080 PROVISAO 13º SALARIO	129,17	129,17	129,17	132,38	132,38	136,67	788,94	
8081 PROVISAO DIFERENCA 13º SALARIO	0,00	0,00	0,00	9,63	0,00	21,45	31,08	
<b>TOTAL - PROVISÃO 13º SALÁRIO</b>	<b>129,17</b>	<b>129,17</b>	<b>129,17</b>	<b>142,01</b>	<b>132,38</b>	<b>158,12</b>	<b>820,02</b>	
<b>ENCARGOS 13º SALÁRIO</b>								
8083 PROVISAO FGTS S/ 13º SALARIO	10,33	10,33	10,34	11,36	10,59	12,65	65,60	
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>	<b>10,33</b>	<b>10,33</b>	<b>10,34</b>	<b>11,36</b>	<b>10,59</b>	<b>12,65</b>	<b>65,60</b>	
<b>TOTAL PROVISÃO</b>	<b>139,50</b>	<b>139,50</b>	<b>139,51</b>	<b>153,37</b>	<b>142,97</b>	<b>170,77</b>	<b>885,62</b>	

Func.: 305 - DALVANA PERES PROCOPIO DO NASCIMENTO	Adm: 28/06/2017	Dem:	CBO/Função: 3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM					
Exercício: 2025	Avos Direito: 12,00		Tipo Salário: MENSAL			Ultimo Salário Base:	1.779,21	
<b>PROVISÃO 13º SALÁRIO</b>	<b>JANEIRO</b>	<b>FEVEREIRO</b>	<b>MARÇO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>MAIO</b>	<b>JUNHO</b>	<b>TOTAL</b>	
8080 PROVISAO 13º SALARIO	141,38	141,38	141,38	144,21	144,21	148,27	860,83	
8081 PROVISAO DIFERENCA 13º SALARIO	0,00	0,00	0,00	8,49	0,00	20,30	28,79	
<b>TOTAL - PROVISÃO 13º SALÁRIO</b>	<b>141,38</b>	<b>141,38</b>	<b>141,38</b>	<b>152,70</b>	<b>144,21</b>	<b>168,57</b>	<b>889,62</b>	

**PROVISOÃO DE 13º SALÁRIO**

Data : 26/08/2025  
Hora : 16:55  
Folha: 0002

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16)3832-1222

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 305 - DALVANA PERES PROCOPIO DO NASCIMENTO CBO/Função: 3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM  
Adm: 28/06/2017 Dem: Exercício: 2025

NATUREZA	Avos Direito: 12,00				TIP	T
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL		
ENCARGOS 13º SALÁRIO						
8083 PROVISAO FGTS S/ 13º SALARIO	11,31	11,31	11,31	12,21	11,54	13,48
TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS	11,31	11,31	11,31	12,21	11,54	13,48
TOTAL PROVISÃO	152,69	152,69	152,69	164,91	155,75	182,05

Func.: 279 - GABRIELA GOMES DA SILVA CBO/Função: 4221-05 ATENDENTE  
Adm: 04/02/2016 Dem: Exercício: 2025

NATUREZA	Avos Direito: 12,00				TIP	T
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL		
PROVISÃO 13º SALÁRIO						
8080 PROVISAO 13º SALARIO	129,17	129,17	129,17	132,38	132,38	136,67
8081 PROVISAO DIFERENCA 13º SALARIO	0,00	0,00	0,00	9,63	0,00	21,45
TOTAL - PROVISÃO 13º SALÁRIO	129,17	129,17	129,17	142,01	132,38	158,12
ENCARGOS 13º SALÁRIO						
8083 PROVISAO FGTS S/ 13º SALARIO	10,33	10,33	10,34	11,36	10,59	12,65
TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS	10,33	10,33	10,34	11,36	10,59	12,65
TOTAL PROVISÃO	139,50	139,50	139,51	153,37	142,97	170,77

Func.: 204 - GISELE AUGUSTA PEREIRA CBO/Função: 3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM  
Adm: 01/08/2013 Dem: Exercício: 2025

NATUREZA	Avos Direito: 12,00				TIP	T
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL		
PROVISÃO 13º SALÁRIO						
8080 PROVISAO 13º SALARIO	141,38	141,38	141,38	144,21	144,21	148,27
8081 PROVISAO DIFERENCA 13º SALARIO	0,00	0,00	0,00	8,49	0,00	20,30
TOTAL - PROVISÃO 13º SALÁRIO	141,38	141,38	141,38	152,70	144,21	168,57
ENCARGOS 13º SALÁRIO						
8083 PROVISAO FGTS S/ 13º SALARIO	11,31	11,31	11,31	12,21	11,54	13,48
TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS	11,31	11,31	11,31	12,21	11,54	13,48
TOTAL PROVISÃO	152,69	152,69	152,69	164,91	155,75	182,05

**PROVISÃO DE 13º SALÁRIO**

Data : 26/08/2025  
Hora : 16:55  
Folha: 0003

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF: Fone: (16) 3832-1222

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT. SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 410 - JOVANA MARA DA SILVA

Adm: 07/02/2022 Dem: CBO/Função: 3222-30 AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Exercício: 2025	NATUREZA	JANEIRO	FEBREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	Tipo Salário: MENSAL	Ultimo Salário Base:	TOTAL
<b>PROVISÃO 13º SALÁRIO</b>									1.650,00	
8080 PROVISAO 13º SALARIO	PROVISÃO	0,00	10,84	10,84	11,14	11,14	11,46			55,42
8081 PROVISAO DIFERENCA 13º SALARIO	PROVISÃO	0,00	10,84	0,00	0,90	0,00	1,60			13,34
<b>TOTAL - PROVISÃO 13º SALÁRIO</b>		<b>0,00</b>	<b>21,68</b>	<b>10,84</b>	<b>12,04</b>	<b>11,14</b>	<b>13,06</b>			<b>68,76</b>
<b>ENCARGOS 13º SALÁRIO</b>										
8083 PROVISAO FGTS S/ 13º SALARIO	PROVISÃO	0,00	1,73	0,87	0,96	0,89	1,05			5,50
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>		<b>0,00</b>	<b>1,73</b>	<b>0,87</b>	<b>0,96</b>	<b>0,89</b>	<b>1,05</b>			<b>5,50</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>		<b>0,00</b>	<b>23,41</b>	<b>11,71</b>	<b>13,00</b>	<b>12,03</b>	<b>14,11</b>			<b>74,26</b>

Func.: 308 - JULIANA CASSIA DA SILVA BARBOSA

Adm: 12/09/2017 Dem: CBO/Função: 2235-05 ENFERMEIRO

Exercício: 2025	NATUREZA	JANEIRO	FEBREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	Tipo Salário: MENSAL	Ultimo Salário Base:	TOTAL
<b>PROVISÃO 13º SALÁRIO</b>									2.754,42	
8080 PROVISAO 13º SALARIO	PROVISÃO	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54	229,54			1.377,24
<b>TOTAL - PROVISÃO 13º SALÁRIO</b>		<b>229,54</b>	<b>229,54</b>	<b>229,54</b>	<b>229,54</b>	<b>229,54</b>	<b>229,54</b>			<b>1.377,24</b>
<b>ENCARGOS 13º SALÁRIO</b>										
8083 PROVISAO FGTS S/ 13º SALARIO	PROVISÃO	18,36	18,36	18,36	18,37	18,36	18,36			110,17
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>		<b>18,36</b>	<b>18,36</b>	<b>18,36</b>	<b>18,37</b>	<b>18,36</b>	<b>18,36</b>			<b>110,17</b>
<b>TOTAL PROVISÃO</b>		<b>247,90</b>	<b>247,90</b>	<b>247,90</b>	<b>247,91</b>	<b>247,90</b>	<b>247,90</b>			<b>1.487,41</b>

Func.: 169 - KARINA FRANCISCA DA SILVA RESENDE

Adm: 07/02/2013 Dem: CBO/Função: 5142-25 TRABALHADOR DE SERVICOS DE

Exercício: 2025	NATUREZA	JANEIRO	FEBREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	Tipo Salário: MENSAL	Ultimo Salário Base:	TOTAL
<b>PROVISÃO 13º SALÁRIO</b>									1.640,00	
8080 PROVISAO 13º SALARIO	PROVISÃO	129,17	129,17	129,17	132,38	132,38	136,67			788,94
8081 PROVISAO DIFERENCA 13º SALARIO	PROVISÃO	0,00	0,00	0,00	9,63	0,00	21,45			31,08
<b>TOTAL - PROVISÃO 13º SALÁRIO</b>		<b>129,17</b>	<b>129,17</b>	<b>129,17</b>	<b>142,01</b>	<b>132,38</b>	<b>158,12</b>			<b>820,02</b>
<b>ENCARGOS 13º SALÁRIO</b>										
8083 PROVISAO FGTS S/ 13º SALARIO	PROVISÃO	10,33	10,33	10,34	11,36	10,59	12,65			65,60
<b>TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS</b>		<b>10,33</b>	<b>10,33</b>	<b>10,34</b>	<b>11,36</b>	<b>10,59</b>	<b>12,65</b>			<b>65,60</b>

**PROVISOÃO DE 13º SALÁRIO**

Data : 26/08/2025  
 Hora : 16:55  
 Folha: 0004

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
 CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF: Fone: (16)3832-1222

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 169 - KARINA FRANCISCA DA SILVA RESENDE Adm: 07/02/2013 Dem: CBO/Função: 5142-25 TRABALHADOR DE SERVICOS DE  
 Exercício: 2025 Avos Direito: 12,00 Tipo Salário: MENSAL Ultimo Salário Base: 1.640,00  
 TOTAL PROVISÃO 885,62

NATUREZA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAYO	JUNHO	TOTAL
139,50	139,50	139,51	153,37	142,97	170,77		885,62

Func.: 318 - MARIA DA CRUZ OSTERNA DE ARAUJO Adm: 14/05/2018 Dem: CBO/Função: 5142-25 TRABALHADOR DE SERVICOS DE  
 Exercício: 2025 Avos Direito: 12,00 Tipo Salário: MENSAL Ultimo Salário Base: 1.640,00  
 TOTAL PROVISÃO 967,59

NATUREZA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAYO	JUNHO	TOTAL
139,50	139,50	162,31	153,02	183,40	156,00	173,36	967,59

Func.: 297 - MARILINE MARTINS GALHARDO RIOS Adm: 13/02/2017 Dem: CBO/Função: 4221-05 ATENDENTE  
 Exercício: 2025 Avos Direito: 12,00 Tipo Salário: MENSAL Ultimo Salário Base: 1.640,00  
 TOTAL PROVISÃO 820,02

NATUREZA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAYO	JUNHO	TOTAL
139,50	139,50	139,50	139,51	153,37	142,97	170,77	885,62

**PROVISÃO DE 13º SALÁRIO**

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
 CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF: Fone: (16)3832-1222

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 320 - PATRICIA PAVANELLI ALVES CBO/Função: 3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM  
 Adm: 08/11/2018 Dem: Tipo Salário: MENSAL Ultimo Salário Base: 1.779,21  
 Exercício: 2025

	JANEIRO	FEBREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
PROVISÃO 13º SALÁRIO							
8080 PROVISAO 13º SALARIO	141,38	141,38	141,38	144,21	144,21	148,27	860,83
8081 PROVISAO DIFERENCA 13º SALARIO	0,00	0,00	0,00	8,49	0,00	20,30	28,79
TOTAL - PROVISÃO 13º SALÁRIO	141,38	141,38	141,38	152,70	144,21	168,57	889,62
ENCARGOS 13º SALÁRIO							
8083 PROVISAO FGTS S/ 13º SALARIO	11,31	11,31	11,31	12,21	11,54	13,48	71,16
TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS	11,31	11,31	11,31	12,21	11,54	13,48	71,16
TOTAL PROVISÃO	152,69	152,69	152,69	164,91	155,75	182,05	960,78

Func.: 438 - PRISCILLA ANGELICA DE FAVERI CBO/Função: 3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM  
 Adm: 20/03/2023 Dem: Tipo Salário: MENSAL Ultimo Salário Base: 1.779,21  
 Exercício: 2025

	JANEIRO	FEBREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
PROVISÃO 13º SALÁRIO							
8080 PROVISAO 13º SALARIO	141,38	141,38	141,38	144,21	144,21	148,27	860,83
8081 PROVISAO DIFERENCA 13º SALARIO	0,00	0,00	0,00	8,49	0,00	20,30	28,79
TOTAL - PROVISÃO 13º SALÁRIO	141,38	141,38	141,38	152,70	144,21	168,57	889,62
ENCARGOS 13º SALÁRIO							
8083 PROVISAO FGTS S/ 13º SALARIO	11,31	11,31	11,31	12,21	11,54	13,48	71,16
TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS	11,31	11,31	11,31	12,21	11,54	13,48	71,16
TOTAL PROVISÃO	152,69	152,69	152,69	164,91	155,75	182,05	960,78

Func.: 421 - STEFANIA CRISTINA BARBETO CBO/Função: 5142-25 TRABALHADOR DE SERVICOS DE  
 Adm: 11/03/2022 Dem: Tipo Salário: MENSAL Ultimo Salário Base: 1.640,00  
 Exercício: 2025

	JANEIRO	FEBREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
PROVISÃO 13º SALÁRIO							
8080 PROVISAO 13º SALARIO	129,17	129,17	129,17	132,38	132,38	136,67	788,94
8081 PROVISAO DIFERENCA 13º SALARIO	0,00	0,00	0,00	9,63	0,00	21,45	31,08
TOTAL - PROVISÃO 13º SALÁRIO	129,17	129,17	129,17	142,01	132,38	158,12	820,02

**PROVISÃO DE 13º SALÁRIO**

Data : 26/08/2025  
Hora : 16:55  
Folha: 0006

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF: Fone: (16)3832-1222

**CENTRO DE CUSTO: 017 - ATENCAO BASICA DE SAUDE E ESTRAT.SAUDE DA FAMILIA**

Func.: 421 - STEFANIA CRISTINA BARBETO  
Adm: 11/03/2022 Dem: CBO/Função: 5142-25 TRABALHADOR DE SERVICOS DE  
Exercício: 2025 Avos Direito: 12,00 Tipo Salário: MENSAL Ultimo Salário Base: 1.640,00  
TOTAL

NATUREZA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
ENCARGOS 13º SALÁRIO							
8083 PROVISAO FGTS S/ 13º SALARIO	10,33	10,33	10,34	11,36	10,59	12,65	65,60
TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS	10,33	10,33	10,34	11,36	10,59	12,65	65,60
TOTAL PROVISÃO	139,50	139,50	139,51	153,37	142,97	170,77	885,62

Func.: 296 - VIVIANE SOARES FORTUNATO  
Adm: 03/02/2017 Dem: CBO/Função: 3222-05 TECNICO DE ENFERMAGEM  
Exercício: 2025 Avos Direito: 12,00 Tipo Salário: MENSAL Ultimo Salário Base: 1.779,21  
TOTAL

NATUREZA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
PROVISÃO 13º SALÁRIO							
8080 PROVISAO 13º SALARIO	141,38	172,95	162,42	160,31	157,09	159,31	953,46
8081 PROVISAO DIFERENCA 13º SALARIO	0,00	31,57	0,00	0,00	0,00	11,10	42,67
8082 ESTORNO PROVISAO 13º SALARIO	0,00	0,00	21,06	6,33	12,88	0,00	40,27
TOTAL - PROVISÃO 13º SALÁRIO	141,38	204,52	141,36	153,98	144,21	170,41	955,86
ENCARGOS 13º SALÁRIO							
8083 PROVISAO FGTS S/ 13º SALARIO	11,31	16,36	12,99	12,82	12,57	13,63	79,68
8089 ESTORNO PROV.FGTS-13º SAL	0,00	0,00	1,68	0,51	1,03	0,00	3,22
TOTAL - PROVISÃO ENCARGOS	11,31	16,36	11,31	12,31	11,54	13,63	76,46
TOTAL PROVISÃO	152,69	220,88	152,67	166,29	155,75	184,04	1.032,32

TOTAL CENTRO CUSTO 12.718,42  
TOTAL EMPRESA 12.718,42

\*\*\*\*\*  
\*  
\*  
\*  
\*  
\*  
\*  
\*  
\*  
\*  
\*  
\*\*\*\*\*

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

Nome SANTA CASA CONV 012023  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1012023-8

**Creditado**

Nome IRMANDADE S C M IPUA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2  
Valor 12.718,42  
Transferência para  
mesmo titular  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Relação de Pagamento**

Data : 04/09/2025

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 17:55

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0007

**FOLHA DE PAGAMENTO**

Referência: 08/2025 Pagamento: 05/09/2025

Centro de Custo: 030 - COOP.TEC.OP.COMP.AREA ATENCAO BASICA E E.S.FAMILIA

* Código	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor
F 315	ALINE MEIRELLES ROCHA	324.227.108-40	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017759-8	1.886,45
F 241	CINTIA PEREIRA LOPES	351.965.618-38	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017622-2	1.886,45
F 305	DAIVANA PERES PROCOPIO DO NASCIMENTO	348.915.998-55	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017520-X	2.013,13
F 166	DANIELA DE OLIVEIRA FORTUNATO	223.119.138-59	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000007537-X	1.886,45
F 337	FERNANDA SANTANA CAETANO	475.252.858-45	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018628-7	1.886,45
F 464	FRANCIELE LIMA ALVES DA CUNHA	492.717.728-90	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000023175-4	1.886,45
F 288	FRANCINE MICHELE CANDIDO	223.654.318-28	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014909-8	1.886,45
F 279	GABRIELA GOMES DA SILVA	471.834.108-62	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017609-5	1.766,15
F 204	GISELE AUGUSTA PEREIRA	292.549.808-62	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017540-4	2.013,13
F 313	ISADORA GABRIEL DA SILVA	423.616.078-16	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015916-6	1.886,45
F 435	ISTELA DE SOUSA SANTOS	451.782.948-07	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021425-6	1.886,45
F 170	JESSICA DE SOUZA GELONI	426.579.288-03	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015252-8	1.886,45
F 308	JULIANA CASSIA DA SILVA BARBOSA	349.352.958-99	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016306-6	2.912,66
F 169	KARINA FRANCISCA DA SILVA RESENDE	269.485.398-66	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017614-1	1.886,45
F 202	MAISA RAMOS AZEVEDO	349.629.348-99	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016332-5	1.886,45
F 318	MARIA DA CRUZ OSTERNA DE ARAUJO	342.996.448-24	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014194-1	1.886,45
F 297	MARILINE MARTINS GALHARDO RIOS	305.067.078-90	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017604-4	1.886,45
F 448	MOISES ALVES DOS SANTOS	420.671.838-50	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021945-2	273,39
F 320	PATRICIA PAVANELLI ALVES	333.681.238-07	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000105088-5	1.622,43
F 438	PRISCILA ANGELICA DE FAVERI	311.402.308-83	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021484-1	2.013,13
F 421	STEFANIA CRISTINA BARBETO	345.047.478-20	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000111579-0	1.886,45
F 434	THAIS ANANIAS BORGES	497.896.208-02	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021426-4	1.886,45
F 296	VIVIANE SOARES FORTUNATO	354.087.458-56	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017519-6	1.187,54

Legenda: F=Funcionario

/ Trabalhadores: 23

Total: 42.098,31

de Colaboração 01 2025  
C.101.2026-2

**Remessa**

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 04/09/2025

**Dados do(s) Arquivo(s)**

Arquivo	082025 AB-ESF				
Data de modificação	04/09/2025-17:31:36	Tamanho	12100 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:31:36	Fim do envio	17:31:36
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	082025 LSM				
Data de modificação	04/09/2025-17:31:36	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:31:36	Fim do envio	17:31:36
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	082025 CAPS				
Data de modificação	04/09/2025-17:31:38	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:31:38	Fim do envio	17:31:38
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	082025 ESPA - Plantao				
Data de modificação	04/09/2025-17:31:38	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:31:38	Fim do envio	17:31:38
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	082025 SUS				
Data de modificação	04/09/2025-17:31:39	Tamanho	19360 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:31:38	Fim do envio	17:31:38
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	082025 UCP				
Data de modificação	04/09/2025-17:31:41	Tamanho	21780 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:31:41	Fim do envio	17:31:41
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	082025 Santa Casa				
Data de modificação	04/09/2025-17:31:41	Tamanho	3872 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:31:41	Fim do envio	17:31:41
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

**Dados da transmissão**

Início do envio	17:31:41	Fim do envio	17:31:41	Total Enviado	3872 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

G3350417255925041  
04/09/2025 17:54:19

### Dados consultados

Agência 3156-9  
Conta 1012026-2 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS  
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA  
Situação lote LIBERADO  
Data para débito 04/09/2025  
Data para pagamento 05/09/2025

### Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
DANIELA DE OLIVEIRA FORTU	LIBERADO	001	3156	7.537	1.886,45
MARIA DA CRUZ OSTERNA DE	LIBERADO	001	3156	14.194	1.886,45
FRANCINE MICHELE CANDIDO	LIBERADO	001	3156	14.909	1.886,45
JESSICA DE SOUZA GELONI	LIBERADO	001	3156	15.252	1.886,45
ISADORA GABRIEL DA SILVA	LIBERADO	001	3156	15.916	1.886,45
JULIANA CASSIA DA SILVA B	LIBERADO	001	3156	16.306	2.912,66
MAISA RAMOS AZEVEDO	LIBERADO	001	3156	16.332	1.886,45
VIVIANE SOARES FORTUNATO	LIBERADO	001	3156	17.519	1.187,54
DALVANA PERES PROCOPIO DO	LIBERADO	001	3156	17.520	2.013,13
GISELE AUGUSTA PEREIRA	LIBERADO	001	3156	17.540	2.013,13
MARILINE MARTINS GALHARDO	LIBERADO	001	3156	17.604	1.886,45
GABRIELA GOMES DA SILVA	LIBERADO	001	3156	17.609	1.766,15
KARINA FRANCISCA DA SILVA	LIBERADO	001	3156	17.614	1.886,45
CINTIA PEREIRA LOPES	LIBERADO	001	3156	17.622	1.886,45
ALINE MEIRELLES ROCHA	LIBERADO	001	3156	17.759	1.886,45
FERNANDA SANTANA CAETANO	LIBERADO	001	3156	18.628	1.886,45
ISTELA DE SOUSA SANTOS	LIBERADO	001	3156	21.425	1.886,45
THAIS ANANIAS BORGES	LIBERADO	001	3156	21.426	1.886,45
PRISCILA ANGELICA DE FAVE	LIBERADO	001	3156	21.484	2.013,13
MOISES ALVES DOS SANTOS	LIBERADO	001	3156	21.945	273,39
FRANCIELE LIMA ALVES DA C	LIBERADO	001	3156	23.175	1.886,45
PATRICIA PAVANELLI ALVES	LIBERADO	001	3156	105.088	1.622,43
STEFANIA CRISTINA BARBETO	LIBERADO	001	3156	111.579	1.886,45

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS**

IPUA/SP, 08 de agosto de 2025

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **FERNANDA SANTANA CAETANO**, portador(a) da CTPS n° **0032785** série **00391**, que serão concedidas Férias de **08/09/2025** a **17/09/2025**, referente ao período aquisitivo de **13/01/2024** a **12/01/2025**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13° Salário, estará a sua disposição a partir de **04/09/2025**.

Solicito por seu ciente na cópia deste.

*Irmandade*

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

*Fernanda S. Caetano*

Empregado(a)

**RECIBO DE FÉRIAS**

Folha: 1/1

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

Aquisição: 13 de janeiro de 2024 a 12 de janeiro de 2025  
Gozo : 08 de setembro de 2025 a 17 de setembro de 2025  
1/3 Abono:  
Lic.Remun:

**CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS**

Faltas : 0 Dias Desconsiderar: 0  
Dias Gozo : 10 | Salario Base : 1.640,00  
Dias Abono : | Medias Eventos : 303,60  
Dias Licença: 0 | Remuneração Base: 1.943,60

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

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	10,000000	647,87	5011	INSS	7,500000	64,78
5002	1/3 FERIAS	1,000000	215,96				

**Total Proventos: 863,83 | Total Descontos: 64,78**  
**Valor Líquido -> 799,05**

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, estabelecida na RUA FERDINANDO FRATIN, 335, HOSPITAL, CENTRO, CEP: 14.610-000, IPUA/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob n° 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 799,05 (Setecentos e Noventa e Nove Reais, e Cinco Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 04 de setembro de 2025.

*Fernanda S. Caetano*

FERNANDA SANTANA CAETANO

cont. 3156-9  
cont. 18628-7

**Remessa**

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 05/09/2025

**Dados do(s) Arquivo(s)**

---

Arquivo	Ferias Fernanda Santana Caetano			
Data de modificação	05/09/2025-15:56:01	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	15:56:01	Fim do envio 15:58:01
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

---

**Dados da transmissão**

---

Início do envio	15:56:01	Fim do envio	15:56:01	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

**Remessa**

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 05/09/2025

**Dados do(s) Arquivo(s)**

---

Arquivo	Ferias Fernanda Santana Caetano				
Data de modificação	05/09/2025-15:56:01	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	15:56:01	Fim do envio	15:56:01
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

---

**Dados da transmissão**

---

Início do envio	15:56:01	Fim do envio	15:56:01	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**G332051618589207012  
05/09/2025 16:24:29**Dados consultados**

Agência 3156-9  
Conta 1012026-2 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS  
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA  
Situação lote LIBERADO  
Data para débito 05/09/2025  
Data para pagamento 08/09/2025

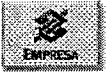
**Favorecidos**

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
FERNANDA SANTANA CAETANO	LIBERADO	001	3156	18.628	799,05

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**G332051618589207012  
05/09/2025 16:24:29**Dados consultados**

Agência 3156-9  
Conta 1012026-2 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS  
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA  
Situação lote LIBERADO  
Data para débito 05/09/2025  
Data para pagamento 08/09/2025

**Favorecidos**

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
FERNANDA SANTANA CAETANO	LIBERADO	001	3156	18.628	799,05

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

G3340808120932191  
08/09/2025 08:36:44

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 05/09/2025 Valor R\$ 78,20 D

Importe referente a Tar Pag Salár Créd Conta, Cobrança referente 05/09/2025, documento 862.481.200.218.391, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Setenta e oito reais e vinte centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 08/09/2025 08:36:44

---

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

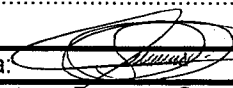
# RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Recibo nº 08/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ - CNPJ. 45.708.765/0001-19

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação de serviços de **CONTABILIDADE** a "**COOP. TÉCNICA OPERACIONAL COMPLEMENTAR DE A.B.-E.S.F.**", referente ao mês de AGOSTO de 2025.

A importância de R\$ 2.428,80 (Dois mil, quatrocentos e vinte e oito reais e oitenta centavos), cf.discriminado abaixo:

		Especificação	
Número de Inscrição		I- Valor do Serviço Prestado.....	R\$ 3.036,00
No INSS:	113.312.930-86	II - .....	R\$
No CPF:	181.917.248-12		Soma R\$ 3.036,00
Documento de Identidade		Descontos	
Número	Orgão Emissor	III- Imposto de Renda Fonte.....	R\$
26.411.983-6	SSP-SP	IV- INSS 20%.....	R\$ 607,20
		V.....	R\$ 607,20
			Valor Líquido R\$ 2.428,80
Localidade	Data	Assinatura:	
Ipuã - SP	08/09/2025	Nome:	Gustavo Brenner Garcia Peixoto


# RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Recibo nº 08/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ - CNPJ. 45.708.765/0001-19

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação de serviços de **CONTABILIDADE** a "**COOP. TÉCNICA OPERACIONAL COMPLEMENTAR DE A.B.-E.S.F.**", referente ao mês de AGOSTO de 2025.

A importância de R\$ 2.428,80 (Dois mil, quatrocentos e vinte e oito reais e oitenta centavos), cf.discriminado abaixo:

		Especificação	
Número de Inscrição		I- Valor do Serviço Prestado.....	R\$ 3.036,00
No INSS:	113.312.930-86	II - .....	R\$
No CPF:	181.917.248-12		Soma R\$ 3.036,00
Documento de Identidade		Descontos	
Número	Orgão Emissor	III- Imposto de Renda Fonte.....	R\$
26.411.983-6	SSP-SP	IV- INSS 20%.....	R\$ 607,20
		V.....	R\$ 607,20
			Valor Líquido R\$ 2.428,80
Localidade	Data	Assinatura:	
Ipuã - SP	08/09/2025	Nome:	Gustavo Brenner Garcia Peixoto

Termo de Colaboração 01 2025  
C.101.2026-2



## Entre contas correntes BB

G3380816183536501  
08/09/2025 16:32:55

### Debitado

---

Nome	IRMANDADE S C M IPUA
Agência	3156-9
Conta corrente	1012026-2

### Creditado

---

Nome	GUSTAVO BRENNER G PEIXOTO
Agência	3156-9
Conta corrente	105478-3
Valor	2.428,80
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



## Consultas - Extrato de conta corrente

G3340808120932191  
08/09/2025 08:38:00

Agência 3156-9  
Conta corrente 1022025-9IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 05/09/2025 Valor R\$ 3,40 D

Importe referente a Tar Pag Salár Créd Conta, Cobrança referente 05/09/2025, documento 862.481.200.218.392, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Três reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 08/09/2025 08:38:00

---

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

G3351016426749151  
10/09/2025 16:48:25

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 10/09/2025 Valor R\$ 97.868,36 C

Importe referente a Transferência recebida, 10/09 11:34 PREFEITURA MUNICIPAL DE, agência de origem 3156, documento 553.156.000.135.067, lote 03156, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Noventa e sete mil e oitocentos e sessenta e oito reais e trinta e seis centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 10/09/2025 16:48:25

---

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**  
**9957**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**ES5DWUGWG**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**10/09/2025 às 07:04:05**  
**Chave de Acesso**  
**2253979CQ9YZAEG1PKSC58HGK9HUYWQ**  
**Criada em substituição à NFS-e 9950**  
**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 <b>SAO JOAQUIM DA BARRA-SP</b>	Local da Prestação <b>SAO JOAQUIM DA BARRA-SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>08/09/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
25.0	UN	ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : TERMO DE COLABORAÇÃO 01/25 - COOP. TEC. OP. COMP. AREA ATENCAO BASICA E E. S. FAMILIA - PERIODO DE 01/08/2025 A 31/08/2025	28.46	R\$ 711,50

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2026-2**

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS****Construção Civil**

LC 116/2003: <b>17.01</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; anális...	<b>3,4224%</b>	<b>0000170000001</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 711,50</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 711,50</b>	<b>R\$ 24,35</b>	<b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado
					<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 711,50**

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 **9957** E CÓDIGO DE

Data

CPF/RG

Assinatura

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ - DESCRIVER NA NOTA:  
ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : TERMO DE  
COLABORAÇÃO 01/25 - COOP. TEC. OP. COMP. AREA ATENCAO BASICA E E. S. FAMILIA

<b>NOME DO COLABORADOR</b>	<b>VALOR POR VIDA:</b>
ALINE MEIRELLES ROCHA	R\$ 28,46
CINTIA PEREIRA LOPES	R\$ 28,46
DALVANA PERES PROCOPIO DO NASCIMENTO	R\$ 28,46
DANIELA DE OLIVEIRA FORTUNATO	R\$ 28,46
FERNANDA SANTANA CAETANO	R\$ 28,46
FRANCIELE LIMA ALVES DA CUNHA	R\$ 28,46
FRANCINE MICHELE CANDIDO	R\$ 28,46
GABRIELA GOMES DA SILVA	R\$ 28,46
GISELE AUGUSTA PEREIRA	R\$ 28,46
ISADORA GABRIEL DA SILVA	R\$ 28,46
ISTELA DE SOUSA SANTOS	R\$ 28,46
JESSICA DE SOUZA GELONI	R\$ 28,46
JOVANA MARA DA SILVA	R\$ 28,46
JULIANA CASSIA DA SILVA BARBOSA	R\$ 28,46
KARINA FRANCISCA DA SILVA RESENDE	R\$ 28,46
MAISA RAMOS AZEVEDO	R\$ 28,46
MARIA DA CRUZ OSTERNA DE ARAUJO	R\$ 28,46
MARILINE MARTINS GALHARDO RIOS	R\$ 28,46
MOISES ALVES DOS SANTOS	R\$ 28,46
PATRICIA PAVANELLI ALVES	R\$ 28,46
PRISCILA ANGELICA DE FAVERI	R\$ 28,46
STEFANIA CRISTINA BARBETO	R\$ 28,46
THAIS ANANIAS BORGES	R\$ 28,46
VIVIANE SOARES FORTUNATO	R\$ 28,46
WANDERSON SILVA ALVES DA CUNHA	R\$ 28,46
<b>VALOR DA NOTA:</b>	<b>R\$ 711,50</b>

**RECIBO DO PAGADOR**

**itaú** Banco Itaú S.A.      341-7      34191.57007 04050.720426 62311.890008 1 12000000067625

<b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>12/09/2025</b>
Beneficiário <b>ECAMEST E C A E MEDICINA</b> <b>CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53</b> RUA SAO BENEDITO , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 08/09/2025	Núm. do documento	Espécie Doc. Diversos	Aceite N	Data Processamento 08/09/2025	Nosso Número 157 / 00040507
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>711,50</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 9957					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
<b>Pagador:</b> IRM.STA CASA DE IPUA <b>CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19</b> RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP					
<b>Beneficiário final:</b>					<b>CNPJ/CPF:</b>

Autenticação mecânica

**itaú** Banco Itaú S.A.      341-7      34191.57007 04050.720426 62311.890008 1 12000000067625

<b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>12/09/2025</b>
Beneficiário <b>ECAMEST E C A E MEDICINA</b> <b>CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53</b> RUA SAO BENEDITO , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 08/09/2025	Núm. do documento	Espécie Doc. Diversos	Aceite N	Data Processamento 08/09/2025	Nosso Número 157 / 00040507
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>711,50</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 9957					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
<b>Pagador:</b> IRM.STA CASA DE IPUA <b>CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19</b> RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP					
<b>Beneficiário final:</b>					<b>CNPJ/CPF:</b>



**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 728 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

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2026-2**

1012026-2



Pagar com código de barras (versão antiga)

G335101642674915011  
10/09/2025 16:49:48

10/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:49:48  
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA  
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070405072042662311890008112000000067625

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	91.001
DATA DE VENCIMENTO	12/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	711,50
VALOR COBRADO	711,50

NR.AUTENTICACAO D.C03.C15.2EA.EC2.3E7

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.



Prefeitura Municipal de Franca

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência  
09/2025



Número RPS:

Número Nota Fiscal:

59

Data Emissão

15/09/2025

TEIXEIRA SANTOS CLINICA MEDICA LTDA

14404-608 - RUA RUA FRANCISCO PRESTES MAIA - DR., 1250 - PARQUE  
FRANCA - SP - CEP: 14404-608

CNPJ/CPF: 44.848.743/0001-91

Inscr. Estadual/RG:

Email: sattva@sattvacontabilidade.com.br

Telefone: 1694620750

CCM 110503

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

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

59

Valor R\$

17.000,00

Vencimento

À vista

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE IPUA

RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO

IPUA - SP - Brasil - CEP: 14610000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual/RG: SAO PAULO

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Valor por  
extenso

DEZESSETE MIL REAIS

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		DR. ARTHUR TEIXEIRA REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMILIA.	17.000,00	17.000,00

EMPRESA: Teixeira Santos Clinica Medica LTDA

CNPJ: 44848743/0001-91

Banco do brasil

agencia: 0053-1

conta: 97674-1

Termo de Colaboração 01 2025  
C.101.2026-2

complemento: 101. 2026-2

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	17.000,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	17.000,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,01 % 341,70
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido						
17.000,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	17.000,00

Esta é a chave de validação: GRVM-RIWX

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://franca.siltecnologia.com.br/loginWeb.jsp?execobj=NFSNotaFiscalBuscarDireto>



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 01 de setembro de 2025

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho por este, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa, Teixeira Santos clinica medica ltda, CNPJ 44.848.743/0001-91, Prestou serviço médico na atenção primária no mês de agosto de 2025 na atenção básica e estratégia de saúde da família no município de Ipuã, conforme relatório em anexo.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE /ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.**

Dr. Arthur Teixeira Dos Santos

Médico

CRM-SP 228.773

Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rubia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE /ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

*Mara Rubia de Oliveira*

Mara Rubia de Oliveira

Gestora do convênio

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

*Honorato*

Priscila Honorato de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Profissional: [706005819953243] - Arthur Teixeira dos Santos | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atendimento individual

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	424
Registros não identificados	1
<b>Total:</b>	<b>425</b>

#### Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	425	0
Gravidez planejada	0	1	424
vacinação em dia	2	1	422

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	277
Tarde	147
Noite	1
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>425</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	133
Feminino	292
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>425</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	3	10	0	0	13
01 ano	2	1	0	0	3
02 anos	1	2	0	0	3
03 anos	1	1	0	0	2
04 anos	1	7	0	0	8
05 a 09 anos	11	4	0	0	15
10 a 14 anos	1	3	0	0	4

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
15 a 19 anos	3	3	0	0	6
20 a 24 anos	2	8	0	0	10
25 a 29 anos	7	13	0	0	20
30 a 34 anos	6	14	0	0	20
35 a 39 anos	2	14	0	0	16
40 a 44 anos	6	20	0	0	26
45 a 49 anos	10	14	0	0	24
50 a 54 anos	5	33	0	0	38
55 a 59 anos	6	13	0	0	19
60 a 64 anos	16	34	0	0	50
65 a 69 anos	11	34	0	0	45
70 a 74 anos	15	33	0	0	48
75 a 79 anos	19	17	0	0	36
80 anos ou mais	5	14	0	0	19
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>133</b>	<b>292</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>425</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	2
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	423
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>425</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Profissional: [706005819953243] - Arthur Teixeira dos Santos | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	204
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	4
Consulta no dia	217
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>425</b>

### Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	425
<b>Total:</b>	<b>425</b>

### Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Yurveda	0
Outra	0
Não informado	425
<b>Total:</b>	<b>425</b>

### Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	2
Complementado	6
Inexistente	0
Não informado	417
<b>Total:</b>	<b>425</b>

### NASF / Polo

A lista apresenta registros do LEDI anteriores à versão 5.5.0.

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### eMulti / Polo

A lista apresenta registros do LEDI versão 5.5.0 ou superior.

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	425
<b>Total:</b>	<b>425</b>

### Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	132
Retorno para cuidado continuado / programado	294
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Alta do episódio	206
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>632</b>

### Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	23
Encaminhamento para serviço especializado	68
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	0
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Profissional: [706005819953243] - Arthur Teixeira dos Santos | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Não informado	339
<b>Total:</b>	<b>430</b>

### Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	0
Catarata	0
Beribéri	0
Desnutrição	0
Diabetes	0
DPOC	0
Cardiopatia	0
Nefropatia	0
Hipertensão arterial	0
Neoplasia	0
Obesidade	0
Pré-natal	0
Puericultura	13
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tobagismo	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
<b>Total:</b>	<b>13</b>

### Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Dengue	0
Zika / Chikungunya / Leishmaniose	0
Doença diarreica aguda	0
IST	0
Hanseníase	0
Hepatites A/B/C	0

### Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Toxoplasmose / Tungíase	0
Malária	0
Síndrome respiratória	0
Sífilis feminina	0
Sífilis masculina	0
Tracoma	0
Tuberculose	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento

Descrição	Quantidade
Câncer de mama	0
Câncer do colo do útero	0
Risco cardiovascular	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
A29 - OUTROS SINAIS/SINTOMAS GERAIS	1
A98 - MEDICINA PREVENTIVA/MANUTENÇÃO DA SAÚDE	13
K86 - HIPERTENSÃO SEM COMPLICAÇÕES	24
P03 - TRISTEZA/ SENSÇÃO DE DEPRESSÃO	1
P17 - ABUSO DO TABACO	1
T89 - DIABETES INSULINO-DEPENDENTE	1
T90 - DIABETES NÃO INSULINO-DEPENDENTE	22
W78 - GRAVIDEZ	9
Y85 - HIPERTROFIA BENIGNA DA PRÓSTATA/ HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA	1
<b>Total:</b>	<b>73</b>

### Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
A09 - DIARRÉIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL	3
B081 - MOLUSCO CONTAGIOSO	1
B30 - CONJUNTIVITE VIRAL	2

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Profissional: [706005819953243] - Arthur Teixeira dos Santos | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
B35 - DERMATOFITOSE	2
B356 - TINEA CRURIS	1
B37 - CANDIDÍASE	2
B57 - DOENÇA DE CHAGAS	2
B86 - ESCABIOSE [SARNA]	1
B92 - SEQÜELAS DE HANSENÍASE [LEPRA]	1
C18 - NEOPLASIA MALIGNA DO CÓLON	1
D21 - OUTRAS NEOPLASIAS BENIGNAS DO TECIDO CONJUNTIVO E DE OUTROS TECIDOS MOLES	1
D45 - POLICITEMIA VERA	1
D50 - ANEMIA POR DEFICIÊNCIA DE FERRO	1
E03 - OUTROS HIPOTIREOIDISMOS	1
E039 - HIPOTIREOIDISMO NÃO ESPECIFICADO	25
E10 - DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	8
E109 - DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE - SEM COMPLICAÇÕES	1
E11 - DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	36
E111 - DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE - COM CETOACIDOSE	1
E119 - DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE - SEM COMPLICAÇÕES	1
E13 - DIABETES MELLITUS RELACIONADO COM DESNUTRIÇÃO	1
E14 - DIABETES MELLITUS NÃO ESPECIFICADO	1
E149 - DIABETES MELLITUS NÃO ESPECIFICADO - SEM COMPLICAÇÕES	4
E282 - SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO	2
E55 - DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D	1
E66 - OBESIDADE	10
E71 - DISTÚRBIOS DO METABOLISMO DE AMINOÁCIDOS DE CADEIA RAMIFICADA E DO METABOLISMO DOS ÁCIDOS GRAXOS	1
E713 - DISTÚRBIOS DO METABOLISMO DE ÁCIDOS GRAXOS	1
E78 - DISTÚRBIOS DO METABOLISMO DE LIPOPROTEÍNAS E OUTRAS LIPIDEMIAS	14
E780 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	4

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
E785 - HIPERLIPIDEMIA NÃO ESPECIFICADA	1
E789 - DISTÚRBO NÃO ESPECIFICADO DO METABOLISMO DE LIPOPROTEÍNAS	1
F00 - DEMÊNCIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER	3
F17 - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDOS AO USO DE FUMO	1
F20 - ESQUIZOFRENIA	1
F31 - TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR	2
F320 - EPISÓDIO DEPRESSIVO LEVE	1
F321 - EPISÓDIO DEPRESSIVO MODERADO	1
F329 - EPISÓDIO DEPRESSIVO NÃO ESPECIFICADO	1
F33 - TRANSTORNO DEPRESSIVO RECORRENTE	1
F38 - OUTROS TRANSTORNOS DO HUMOR [AFETIVOS]	1
F411 - ANSIEDADE GENERALIZADA	21
F412 - TRANSTORNO MISTO ANSIOSO E DEPRESSIVO	1
F413 - OUTROS TRANSTORNOS ANSIOSOS MISTOS	1
F431 - ESTADO DE STRESS PÓS-TRAUMÁTICO	2
F508 - OUTROS TRANSTORNOS DA ALIMENTAÇÃO	1
F603 - TRANSTORNO DE PERSONALIDADE COM INSTABILIDADE EMOCIONAL	2
F609 - TRANSTORNO NÃO ESPECIFICADO DA PERSONALIDADE	1
F718 - RETARDO MENTAL MODERADO - OUTROS COMPROMETIMENTOS DO COMPORTAMENTO	1
F84 - TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO	1
F840 - AUTISMO INFANTIL	2
F93 - TRANSTORNOS EMOCIONAIS COM INÍCIO ESPECIFICAMENTE NA INFÂNCIA	1
F940 - MUTISMO ELETIVO	1
G40 - EPILEPSIA	1
G43 - ENXAQUECA	3
G430 - ENXAQUECA SEM AURA [ENXAQUECA COMUM]	2

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Profissional: [706005819953243] - Arthur Teixeira dos Santos | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
G431 - ENXAQUECA COM AURA [ENXAQUECA CLÁSSICA]	1
G470 - DISTÚRBIOS DO INÍCIO E DA MANUTENÇÃO DO SONO [INSÔNIAS]	2
G473 - APNÉIA DE SONO	1
H40 - GLAUCOMA	1
H544 - CEGUEIRA EM UM OLHO	1
H612 - CERUME IMPACTADO	3
H830 - LABIRINTITE	1
I10 - HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA)	116
I23 - ALGUMAS COMPLICAÇÕES ATUAIS SUBSEQÜENTES AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	1
I238 - OUTRAS COMPLICAÇÕES ATUAIS SUBSEQÜENTES AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	3
I252 - INFARTO ANTIGO DO MIOCÁRDIO	2
I48 - FLUTTER E FIBRILAÇÃO ATRIAL	1
I50 - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	2
I500 - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA	1
I509 - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NÃO ESPECIFICADA	1
I694 - SEQÜELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO	9
I70 - OUTRAS DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS	1
I83 - VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES	1
I84 - HEMORRÓIDAS	1
I842 - HEMORRÓIDAS INTERNAS SEM COMPLICAÇÕES	1
I872 - INSUFICIÊNCIA VENOSA (CRÔNICA) (PERIFÉRICA)	22
J02 - FARINGITE AGUDA	1
J069 - INFECÇÃO AGUDA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES NÃO ESPECIFICADA	21
J158 - OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	2
J302 - OUTRAS RINITES ALÉRGICAS SAZONAIS	2
J303 - OUTRAS RINITES ALÉRGICAS	2
J351 - HIPERTROFIA DAS AMÍGDALAS	1

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
J448 - OUTRAS FORMAS ESPECIFICADAS DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA	1
J449 - DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA NÃO ESPECIFICADA	8
J45 - ASMA	5
K297 - GASTRITE NÃO ESPECIFICADA	3
K40 - HÉRNIA INGUINAL	1
K45 - OUTRAS HÉRNIAS ABDOMINAIS	1
K46 - HÉRNIA ABDOMINAL NÃO ESPECIFICADA	1
K57 - DOENÇA DIVERTICULAR DO INTESTINO	3
K590 - CONSTIPAÇÃO	1
K591 - DIARRÉIA FUNCIONAL	1
K703 - CIRROSE HEPÁTICA ALCOÓLICA	1
K76 - OUTRAS DOENÇAS DO FÍGADO	1
L02 - ABSCESSO CUTÂNEO, FURÚNCULO E ANTRAZ	1
L029 - ABSCESSO CUTÂNEO, FURÚNCULO E ANTRAZ DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	1
L22 - DERMATITE DAS FRALDAS	2
L29 - PRURIDO	2
L40 - PSORÍASE	1
L409 - PSORÍASE NÃO ESPECIFICADA	1
L570 - CERATOSE ACTÍNICA	1
L73 - OUTRAS AFECÇÕES FOLICULARES	1
L989 - AFECÇÕES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO, NÃO ESPECIFICADOS	1
M060 - ARTRITE REUMATÓIDE SORO-NEGATIVA	1
M199 - ARTROSE NÃO ESPECIFICADA	1
M329 - LÚPUS ERITEMATOSO DISSEMINADO [SISTÊMICO] NÃO ESPECIFICADO	1
M508 - OUTROS TRANSTORNOS DE DISCOS CERVICAIS	1
M54 - DORSALGIA	4
M545 - DOR LOMBAR BAIXA	5
M652 - TENDINITE CALCIFICADA	1
M75 - LESÕES DO OMBRO	2
M753 - TENDINITE CALCIFICANTE DO OMBRO	1

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Profissional: [706005819953243] - Arthur Teixeira dos Santos | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
M796 - DOR EM MEMBRO	8
M797 - FIBROMIALGIA	4
M819 - OSTEOPOROSE NÃO ESPECIFICADA	4
M94 - OUTROS TRANSTORNOS DAS CARTILAGENS	1
N18 - INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	1
N200 - CALCULOSE DO RIM	3
N30 - CISTITE	1
N40 - HIPERPLASIA DA PRÓSTATA	6
N47 - HIPERTROFIA DO PREPÚCIO, FIMOSE E RAFIMOSE	1
N80 - ENDOMETRIOSE	1
N818 - OUTRO PROLAPSO GENITAL FEMININO	1
N832 - OUTROS CISTOS OVARIANOS E OS NÃO ESPECIFICADOS	1
N93 - OUTROS SANGRAMENTOS ANORMAIS DO ÚTERO E DA VAGINA	1
N939 - SANGRAMENTO ANORMAL DO ÚTERO OU DA VAGINA, NÃO ESPECIFICADO	1
O300 - GRAVIDEZ DUPLA	1
O926 - GALACTORRÉIA	1
Q677 - TÓRAX CARINADO	1
R05 - TOSSE	1
R074 - DOR TORÁCICA, NÃO ESPECIFICADA	1
R10 - DOR ABDOMINAL E PÉLVICA	1
R104 - OUTRAS DORES ABDOMINAIS E AS NÃO ESPECIFICADAS	1
R11 - NÁUSEA E VÔMITOS	2
R32 - INCONTINÊNCIA URINÁRIA NÃO ESPECIFICADA	1
R41 - OUTROS SINTOMAS E SINAIS RELATIVOS À FUNÇÃO COGNITIVA E À CONSCIÊNCIA	1
R45 - SINTOMAS E SINAIS RELATIVOS AO ESTADO EMOCIONAL	2
R51 - CEFALÉIA	2
R521 - DOR CRÔNICA INTRATÁVEL	3
S823 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DA TÍBIA	1

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
T543 - EFEITO TÓXICO DE BASES (ÁLCALIS) CÁUSTICAS(OS) E SUBSTÂNCIAS SEMELHANTES	1
W45 - PENETRAÇÃO DE CORPO OU OBJETO ESTRANHO ATRAVÉS DA PELE	1
W54 - MORDEDURA OU GOLPE PROVOCADO POR CÃO	1
W540 - MORDEDURA/GOLPE PROVOCADO POR CÃO - RESIDÊNCIA	2
Z000 - EXAME MÉDICO GERAL	33
Z001 - EXAME DE ROTINA DE SAÚDE DA CRIANÇA	18
Z01 - OUTROS EXAMES E INVESTIGAÇÕES ESPECIAIS DE PESSOAS SEM QUEIXA OU DIAGNÓSTICO RELATADO	1
Z010 - EXAME DOS OLHOS E DA VISÃO	11
Z014 - EXAME GINECOLÓGICO (GERAL) (DE ROTINA)	1
Z017 - EXAME DE LABORATÓRIO	28
Z018 - OUTROS EXAMES ESPECIAIS ESPECIFICADOS	13
Z019 - EXAME ESPECIAL NÃO ESPECIFICADO	1
Z042 - EXAME E OBSERVAÇÃO APÓS ACIDENTE DE TRABALHO	1
Z097 - EXAME DE SEGUIMENTO APÓS TRATAMENTO COMBINADO POR OUTRAS AFECÇÕES	1
Z123 - EXAME ESPECIAL DE RASTREAMENTO DE NEOPLASIA DE MAMA	2
Z124 - EXAME ESPECIAL DE RASTREAMENTO DE NEOPLASIA DO COLO DO ÚTERO	16
Z30 - ANTICONCEPÇÃO	2
Z31 - MEDIDAS DE PROcriação	1
Z32 - EXAME OU TESTE DE GRAVIDEZ	1
Z34 - SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ NORMAL	4
Z349 - SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ NORMAL, NÃO ESPECIFICADA	5
Z35 - SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ DE ALTO RISCO	1
Z39 - ASSISTÊNCIA E EXAME PÓS-NATAL	1
Z413 - PERFURAÇÃO DO LOBO DA ORELHA	1

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Profissional: [706005819953243] - Arthur Teixeira dos Santos | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
Z480 - CUIDADOS A CURATIVOS E SUTURAS CIRÚRGICAS	3
Z532 - PROCEDIMENTO NÃO REALIZADO DEVIDO À DECISÃO DO PACIENTE POR OUTRAS RAZÕES E AS NÃO ESPECIFICADAS	3
Z700 - ACOMPANHAMENTO RELATIVO ÀS ATITUDES EM MATÉRIA DE SEXUALIDADE	34
Z720 - USO DO TABACO	8
Z743 - NECESSIDADE DE SUPERVISÃO CONTÍNUA	1
Z76 - PESSOAS EM CONTATO COM OS SERVIÇOS DE SAÚDE EM OUTRAS CIRCUNSTÂNCIAS	27
Z760 - EMISSÃO DE PRESCRIÇÃO DE REPETIÇÃO	110
Z768 - CONTATOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE POR OUTRAS CIRCUNSTÂNCIAS ESPECIFICADAS	4
<b>Total:</b>	<b>832</b>

### Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Colesterol total	31	25
Creatinina	22	21
EAS / EQU	40	27
Eletrocardiograma	14	4
Eletroforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	4	0
Exame de escarro	0	0
Glicemia	28	33
HDL	30	23
Hemoglobina glicada	20	16
Hemograma	37	35
LDL	0	16
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de Hepatite B	0	1
Sorologia de Hepatite C	22	2
Sorologia de Hepatite D	0	0

### Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Sorologia de sífilis (VDRL)	0	2
Sorologia para HIV	0	0
Sorologia para dengue	1	0
Teste de gravidez	0	0
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	0	0
Ultrassonografia obstétrica	1	3
Urocultura	9	9
<b>Total:</b>	<b>259</b>	<b>217</b>

### Exames - Triagem neonatal

Descrição	Solicitado	Avaliado
Teste da orelhinha (EOA)	0	0
Teste do olhinho (TRV)	0	0
Teste do pezinho	0	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

### Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0201020033 - COLETA DE MATERIAL DO COLO DE ÚTERO PARA EXAME CITOPATOLÓGICO	0	1
0202010023 - DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	0	1
0202010040 - DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	1	0
0202010120 - DOSAGEM DE ACIDO URICO	6	4
0202010201 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	4	6
0202010210 - DOSAGEM DE CALCIO	2	1
0202010325 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	9	3
0202010384 - DOSAGEM DE FERRITINA	0	3
0202010392 - DOSAGEM DE FERRO SERICO	0	2

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Profissional: [706005819953243] - Arthur Teixeira dos Santos | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202010422 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1	0
0202010465 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	1	2
0202010600 - DOSAGEM DE POTASSIO	15	12
0202010627 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	2	3
0202010635 - DOSAGEM DE SODIO	5	5
0202010643 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	10	10
0202010651 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	10	10
0202010678 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	30	25
0202010694 - DOSAGEM DE UREIA	15	17
0202010708 - DOSAGEM DE VITAMINA B12	14	6
0202010767 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	13	7
0202020134 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	2	4
02020142 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2	4
0202020150 - DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	1	1
0202030075 - DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	1	1
0202030105 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	4	5
0202030202 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	0	5
0202030474 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	1	0

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202030598 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	1	0
0202030644 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	0	1
0202030768 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	1	2
0202030784 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	1	1
0202030873 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	1	2
0202030962 - PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	0	1
0202030970 - PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	0	2
0202040089 - PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1	0
0202040127 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	0	1
0202040143 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	7	2
0202050114 - DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	1	0
0202060136 - DOSAGEM DE CORTISOL	0	2
0202060160 - DOSAGEM DE ESTRADIOL	0	6
0202060233 - DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	1	4
0202060241 - DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	0	4
0202060250 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	23	17
0202060292 - DOSAGEM DE PROGESTERONA	0	3

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Profissional: [706005819953243] - Arthur Teixeira dos Santos | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202060306 - DOSAGEM DE PROLACTINA	1	1
0202060349 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA	0	1
0202060373 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1	1
0202060381 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	4	6
0202080013 - ANTIBIOGRAMA	7	6
0202080048 - BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	1	0
0202090264 - PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	1	1
0202120023 - DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1	4
0202120082 - PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1	3
0203010019 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	5	3
0203010086 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA- RASTREAMENTO	12	9
0204010080 - RADIOGRAFIA DE ANGIO (PA + LATERAL)	1	0
0204020034 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	0	1
0204020069 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	5	2
0204030030 - MAMOGRAFIA	1	1
0204030072 - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	0	1
0204030153 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	7	2
0204030188 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	2	2
0204040086 - RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	1	0

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MAO	1	1
0204040124 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	1	1
0204060028 - DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	3	2
0204060095 - RADIOGRAFIA DE BACIA	1	0
0204060109 - RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	1	0
0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	3	0
0204060168 - RADIOGRAFIA DE PERNA	1	0
0205010032 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	2	1
0205010040 - ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	4	3
0205020038 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	2	0
0205020046 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	0
0205020054 - ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	4	1
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	3	1
0205020070 - ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	0
0205020097 - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	0	3
0205020100 - ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	2	0
0205020186 - ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	4

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Profissional: [706005819953243] - Arthur Teixeira dos Santos | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	1	0
0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	2	0
0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	2	0
0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	0	1
0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	1
0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	0	1
0207010048 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	0	1
0209010029 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	0	1
0209010037 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2	0
0209040041 - VIDEOLARINGOSCOPIA	2	0
0211020044 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 NAIS)	1	1
0211020052 - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	1	0
0211070041 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	0	1
0214010040 - TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	1	2
0214010058 - TESTE RÁPIDO PARA DETECCÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	22	1
0214010066 - TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	4	0
0214010074 - TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	22	1

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0214010082 - TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	1	1
0214010090 - TESTE RÁPIDO PARA DETECCÃO DE HEPATITE C	1	1
0214010104 - TESTE RÁPIDO PARA DETECCÃO DE INFECÇÃO PELO HBV	23	2
0214010163 - TESTE RÁPIDO PARA DETECCÃO DE SARS-COVID-2	1	0
<b>Total:</b>	<b>355</b>	<b>262</b>

**Ofertas de Cuidado Integrado - OCI (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado
0901010081 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER COLORRETAL	1
<b>Total:</b>	<b>1</b>

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

Nome IRMANDADE S C M IPUA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2

**Creditado**

Nome TEIXEIRA S C M LTDA  
Agência 53-1  
Conta corrente 97674-1  
Valor 17.000,00  
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 GUARÁ

Pref. Mun. de Guarará

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

944

Código de Verificação de Autenticidade

G9153KHBf

Data e Hora de Emissão da NFS-e

16/09/2025 às 07:47:18

Chave de Acesso

261393JSJGV91495HTZZWPPT2HBIH0I

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

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUARA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 16/09/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.360.622/0001-87	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 5883	Cadastro 000036999	Nome/Razão Social VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA
Logradouro AV. DR FRANCISCO DE PAULA LEAO, 00299	CEP 14500-000	Cidade GUARÁ-SP	Complemento	Bairro CENTRO
			Telefone	E-mail victor_guara@hotmail.com

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 110 CONSULTAS DE G.O. NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	9.130,00	R\$ 9.130,00

Termo de Colaboração 01 2025  
C.101.2028-2

101.2028-2

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.03	2,00%	0000040000003				
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorros, amb...						
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 9.130,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.130,00	R\$ 182,60	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\$ 9.130,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.  
 VICTOR DE PAULA TELLES PIRES LUCAS  
 BANCO DO BRASIL  
 AGÊNCIA 2092-3  
 CONTA CORRENTE 16671-5

RECEBI(EMOS) DE VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 944 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO G9153KHBf.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 01 de Setembro de 2025

**Do Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II**

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLÍNICA MÉDICA ME – CNPJ 27.360.622/0001-87, prestou serviço de atendimento MÉDICO em GINECOLOGIA, no mês de Agosto de 2025, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 110 consultas.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Rosemeire A. L. Teixeira**

**Enfermeira – COREN: 264.985**

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire A. L. Teixeira, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

**Mara Rúbia de Oliveira**

**Gestora do Convênio**

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

**Priscila Honorato de Oliveira**

**Secretária Municipal de Saúde**

**Entre contas correntes BB**G333181013423853023  
18/09/2025 10:28:35**Debitado**

Nome IRMANDADE S C M IPUA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2

**Creditado**

Nome VICTOR P T P L C M - ME  
Agência 2092-3  
Conta corrente 16671-5  
Valor 9.130,00  
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



ESTADO DE MATO GROSSO  
Prefeitura Municipal de Rondonópolis – MT  
Avenida Duque de Caxias, 1000, Vila Aurora, CEP 78740-022  
CNPJ – 03.347.101/0001-21

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

372

Página 1 de 2

**CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR**

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT - CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

**Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica**

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 15/09/2025 - 14:47:22	Código de autenticidade 6efd 09e1 531f 5948 5193 0e6d e77f ad43	
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei	
Município de incidência do ISSQN	RONDONÓPOLIS - MT		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#autenticidade>

**Dados do tomador dos serviços**

CPF/CNPJ 45.708.765/0001-19	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Endereço Rua FERDINANDO FRATIN		Número 335	Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF JUSSARA - GO		CEP 76270-000	Telefone	E-mail	

**Serviços prestados**

Item de serviço 4.01 - Medicina e biomedicina.	Aliquota 5,00 %
---	--------------------

Descrição do serviço  
REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO NO MÊS AGOSTO DE 2025.  
CONVÊNIO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

VALOR BRUTO: R\$ 17.000,00  
IMPOSTO RENDA: R\$ 255,00  
PIS: R\$ 110,50  
CSLL: R\$ 170,00  
COFINS: R\$ 510,00  
VALOR LIQUIDO: R\$ 15.954,50

convênio: 01.2025.2

Item da LC 116	Código CNAE 86.30-5-02	Quantidade 1,00000	Valor unitário do serviço R\$ 17.000,00	Valor bruto do serviço R\$ 17.000,00	Valor de desconto R\$ 0,00	Valor líquido do serviço R\$ 17.000,00
----------------	---------------------------	-----------------------	--	---	-------------------------------	---

**Retenções de impostos**

PIS R\$ 110,50	COFINS R\$ 510,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 255,00	CSLL R\$ 170,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-------------------	----------------------	------------------	--------------------	--------------------	------------------------------	-------------------

**Resumo geral**

Valor total dos serviços R\$ 17.000,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 1.045,50	Valor líquido R\$ 15.954,50	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 17.000,00	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 850,00	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 850,00	ISSQN retido? Não
Valor base de cálculo CBS e IBS R\$ 16.150,00	% alíquota do CBS 0,00	Valor do CBS R\$ 0,00	% alíquota do IBS 0,00	Valor do IBS R\$ 0,00	

**Observações**

DADOS BANCARIOS:  
Ag: 3156-9  
Cc: 2029-0  
W. Cesar Pena Soares da Silva

**Informações complementares**

Procon Rondonópolis: Rua Barão do Rio Branco, 2.630 – Jd. Santa Marta – Rondonópolis – Fone (66) 3411-5296/5297.

Termo de Colaboração 01 2025  
C.101.2028-2



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**Prefeitura Municipal de Rondonópolis – MT**  
*Avenida Duque de Caxias, 1000, Vila Aurora, CEP 78740-022*  
**CNPJ – 03.347.101/0001-21**

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

372

Continuação da nota fiscal de serviço eletrônico – NFS-e

Página 2 de 2

**CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR**

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT -

CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarpps@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

**Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônico**

Exigibilidade do ISSQN: Exigível

Data/hora de emissão da NFS-e: 15/09/2025 - 14:47:22

Recebi(emos) de W. CESAR PENA SOARES DA SILVA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônico.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



60fd 09e1 531f 5945 5193 006d e77f ad43

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#/autenticidade>

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
372





## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

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

Ipuã, 01 de Setembro 2025.

### **RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, que a empresa **W. Cesar Pena Soares da Silva**, CNPJ: 36.997.015/0001-13, prestou serviço médico no mês de Agosto de 2025 na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã conforme relatório em anexo.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE/ ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.**

Dr. **W. Cesar P S Silva**  
Médico  
CRMSP 209.531

Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rubia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

*Mara Rubia de Oliveira*  
Gestora do Convênio  
Mara Rubia de Oliveira

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

*Honorato*  
Secretaria de Saúde  
Priscila Honorato de Oliveira

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333212 - ESF - DR. JOSE F. VANDERLEI | Profissional: [708108599353739] - Willian Cesar Pena Soares da Silva | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de procedimentos individualizados

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	583
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>583</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
80 anos ou mais	6	10	0	0	16
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>211</b>	<b>371</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>583</b>

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	386
Tarde	195
Noite	2
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>583</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	211
Feminino	371
Indeterminado	1
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>583</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	5	1	0	0	6
01 ano	5	7	0	0	12
02 anos	4	1	0	0	5
03 anos	2	1	0	0	3
04 anos	3	5	0	0	8
05 a 09 anos	9	7	0	0	16
10 a 14 anos	7	8	0	0	15
15 a 19 anos	9	19	0	0	28
20 a 24 anos	10	18	0	0	28
25 a 29 anos	9	17	0	0	26
30 a 34 anos	7	12	0	0	19
35 a 39 anos	14	20	0	0	34
40 a 44 anos	7	22	0	0	29
45 a 49 anos	18	45	1	0	64
50 a 54 anos	19	41	0	0	60
55 a 59 anos	16	43	0	0	59
60 a 64 anos	13	29	0	0	42
65 a 69 anos	19	26	0	0	45
70 a 74 anos	18	19	0	0	37
75 a 79 anos	11	20	0	0	31

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	583
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
<b>Total:</b>	<b>583</b>

#### Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333212 - ESF - DR. JOSE F. VANDERLEI | Profissional: [708108599353739] - Willian Cesar Pena Soares da Silva | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Acupuntura com inserção de agulhas	0
Administração de vitamina A	0
Cateterismo vesical de alívio	0
Cauterização química de pequenas lesões	0
Cirurgia de unha (cantoplastia)	0
Coleta de citopatológico de colo uterino	0
Cuidado de estomas	0
Curativo especial	0
Drenagem de abscesso	0
Eletrocardiograma	0
Exame de fundo de olho (Fundoscopia)	0
Exame do pé diabético	6
Exérese / Biópsia / Punção de tumores superficiais de pele	0
Infiltração em cavidade sinovial	0
Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	0
Remoção de corpo estranho subcutâneo	0
Retirada de cerume	1
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Sutura simples	0
Tratamento de epistaxe	0
Teste do olhinho (TRV)	0
Triagem oftalmológica	0
<b>Total:</b>	<b>7</b>

### Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Endovenosa	0
Inalação / Nebulização	0
Intramuscular	0
Oral	0
Penicilina para tratamento de sífilis	0
Subcutânea (SC)	0
Tópica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	244
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR	4
0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	575
0301010110 - CONSULTA PRÉ-NATAL	7
0301010129 - CONSULTA PUERPERAL	1
0301010277 - AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NA PUERICULTURA	2
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	202
0301100250 - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	12
0414020200 - MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS	1
<b>Total:</b>	<b>1048</b>

### Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333212 - ESF - DR. JOSE F. VANDERLEI | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atendimento individual

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	915
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>915</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	333
Feminino	581
Indeterminado	1
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>915</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	7	4	0	0	11
01 ano	7	8	0	0	15
02 anos	8	3	0	0	11
03 anos	2	3	0	0	5
04 anos	5	9	0	0	14
05 a 09 anos	14	11	0	0	25
10 a 14 anos	14	12	0	0	26
15 a 19 anos	14	31	0	0	45
20 a 24 anos	14	38	0	0	52
25 a 29 anos	20	31	0	0	51
30 a 34 anos	14	21	0	0	35
35 a 39 anos	24	36	0	0	60
40 a 44 anos	12	33	0	0	45
45 a 49 anos	24	68	1	0	93
50 a 54 anos	30	63	0	0	93
55 a 59 anos	25	55	0	0	80
60 a 64 anos	24	36	0	0	60
65 a 69 anos	30	46	0	0	76
70 a 74 anos	25	27	0	0	52
75 a 79 anos	12	25	0	0	37

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
80 anos ou mais	8	21	0	0	29
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>333</b>	<b>581</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>915</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	14
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	901
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>915</b>

#### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	210
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	54
Consulta no dia	559
Escuta inicial / Orientação	92
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>915</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333212 - ESF - DR. JOSE F. VANDERLEI | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: Nenhum

### Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	915
<b>Total:</b>	<b>915</b>

### Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	915
<b>Total:</b>	<b>915</b>

### Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	2
Predominante	0
Complementado	1
Existente	0
Não informado	912
<b>Total:</b>	<b>915</b>

### Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	89
Retorno para cuidado continuado / programado	205
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Alta do episódio	585
Não informado	93
<b>Total:</b>	<b>972</b>

### Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	28
Encaminhamento para serviço especializado	96
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	1
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0
Não informado	795
<b>Total:</b>	<b>920</b>

### Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	0
Catarata	0
Beribéri	0
Desnutrição	0
Diabetes	0
DPOC	0
Cardiopatía	0
Nefropatia	0
Hipertensão arterial	0
Neoplasia	0
Obesidade	0
Pré-natal	0
Puericultura	3
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tabagismo	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
<b>Total:</b>	<b>3</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333212 - ESF - DR. JOSE F. VANDERLEI | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: Nenhum

**Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias**

Descrição	Quantidade
Dengue	0
Zika / Chikungunya / Leishmaniose	0
Doença diarreica aguda	0
IST	0
Hanseníase	0
Hepatites A/B/C	0
Toxoplasmose / Tungíase	0
Malária	0
Síndrome respiratória	0
Sífilis feminina	0
Sífilis masculina	0
Tracoma	0
Tuberculose	0
- Total:	0

**Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento**

Descrição	Quantidade
Câncer de mama	0
Câncer do colo do útero	0
Risco cardiovascular	0
Total:	0

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2**

Descrição	Quantidade
A03 - FEBRE	1
A70 - TUBERCULOSE	1
A80 - LESÃO TRAUMÁTICA/ACIDENTE NE	1
A97 - SEM DOENÇA	39
A98 - MEDICINA PREVENTIVA/MANUTENÇÃO DA SAÚDE	6
D01 - DOR ABDOMINAL GENERALIZADA/CÓLICAS	1
D06 - OUTRAS DORES ABDOMINAIS LOCALIZADAS	1
K86 - HIPERTENSÃO SEM COMPLICAÇÕES	3
L13 - SINAIS/SINTOMAS DO QUADRIL	1

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2**

Descrição	Quantidade
S20 - CALOS/CALOSIDADES	1
S24 - SINAIS/SINTOMAS DO CABELO/COURO CABELUDO	1
T89 - DIABETES INSULINO-DEPENDENTE	1
T90 - DIABETES NÃO INSULINO-DEPENDENTE	6
U07 - OUTROS SINAIS/SINTOMAS URINÁRIOS	2
W78 - GRAVIDEZ	26
Total:	91

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
A09 - DIARRÉIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL	13
A168 - OUTRAS FORMAS DE TUBERCUL. DAS VIAS RESPIRAT., SEM MENÇÃO DE CONFIRM. BACTERIOLÓGICA OU HISTOLÓGICA	1
A90 - DENGUE [DENGUE CLÁSSICO]	1
B02 - HERPES ZOSTER (ZONA)	1
B07 - VERRUGAS DE ORIGEM VIRAL	1
B24 - DOENÇA PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA [HIV] NÃO ESPECIFICADA	1
B37 - CANDIDÍASE	1
B80 - OXIURÍASE	1
C159 - NEOPLASIA MALIGNA DO ESÔFAGO, NÃO ESPECIFICADO	1
C18 - NEOPLASIA MALIGNA DO CÓLON	1
C449 - NEOPLASIA MALIGNA DA PELE, NÃO ESPECIFICADA	1
C921 - LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA	1
E02 - HIPOTIREOIDISMO SUBCLÍNICO POR DEFICIÊNCIA DE IODO	1
E039 - HIPOTIREOIDISMO NÃO ESPECIFICADO	19
E10 - DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	11
E11 - DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	31
E119 - DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE - SEM COMPLICAÇÕES	1

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333212 - ESF - DR. JOSE F. VANDERLEI | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: Nenhum

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
E14 - DIABETES MELLITUS NÃO ESPECIFICADO	11
E149 - DIABETES MELLITUS NÃO ESPECIFICADO - SEM COMPLICAÇÕES	2
E66 - OBESIDADE	28
E76 - DISTÚRBIOS DO METABOLISMO DO GLICOSAMINOGLICANO	1
E769 - DISTÚRBO NÃO ESPECIFICADO DO METABOLISMO DO GLICOSAMINOGLICANO	1
E78 - DISTÚRBIOS DO METABOLISMO DE LIPOPROTEÍNAS E OUTRAS LIPIDEMIAS	8
E780 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	3
E782 - HIPERLIPIDEMIA MISTA	1
E785 - HIPERLIPIDEMIA NÃO ESPECIFICADA	3
E789 - DISTÚRBO NÃO ESPECIFICADO DO METABOLISMO DE LIPOPROTEÍNAS	13
F148 - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO COCAÍNA - OUTROS TRANSTORNOS MENTAIS OU COMPORTAMENTAIS	1
F31 - TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR	2
F32 - EPISÓDIOS DEPRESSIVOS	1
F320 - EPISÓDIO DEPRESSIVO LEVE	2
F321 - EPISÓDIO DEPRESSIVO MODERADO	1
F33 - TRANSTORNO DEPRESSIVO RECORRENTE	1
F410 - TRANSTORNO DE PÂNICO [ANSIEDADE AROXÍSTICA EPISÓDICA]	2
F411 - ANSIEDADE GENERALIZADA	40
F431 - ESTADO DE STRESS PÓS-TRAUMÁTICO	1
F510 - INSÔNIA NÃO-ORGÂNICA	1
F840 - AUTISMO INFANTIL	1
F93 - TRANSTORNOS EMOCIONAIS COM INÍCIO ESPECIFICAMENTE NA INFÂNCIA	1
G250 - TREMOR ESSENCIAL	1
G30 - DOENÇA DE ALZHEIMER	1
G40 - EPILEPSIA	4
G43 - ENXAQUECA	1
G470 - DISTÚRBIOS DO INÍCIO E DA MANUTENÇÃO DO SONO [INSÔNIAS]	1
G560 - SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO	3

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
H10 - CONJUNTIVITE	1
H103 - CONJUNTIVITE AGUDA NÃO ESPECIFICADA	2
H40 - GLAUCOMA	2
H612 - CERUME IMPACTADO	1
H669 - OTITE MÉDIA NÃO ESPECIFICADA	1
H830 - LABIRINTITE	3
H931 - TINNITUS	2
I10 - HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA)	104
I110 - DOENÇA CARDÍACA HIPERTENSIVA COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (CONGESTIVA)	4
I21 - INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	2
I252 - INFARTO ANTIGO DO MIOCÁRDIO	1
I50 - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	9
I64 - ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO	1
I694 - SEQUÊLAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO	1
I739 - DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS NÃO ESPECIFICADA	2
I80 - FLEBITE E TROMBOFLEBITE	1
I83 - VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES	1
I84 - HEMORRÓIDAS	1
I872 - INSUFICIÊNCIA VENOSA (CRÔNICA) (PERIFÉRICA)	1
J00 - NASOFARINGITE AGUDA [RESFRIADO COMUM]	3
J029 - FARINGITE AGUDA NÃO ESPECIFICADA	2
J03 - AMIGDALITE AGUDA	3
J06 - INFECÇÕES AGUDAS DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES DE LOCALIZAÇÕES MÚLTIPLAS E NÃO ESPECIFICADAS	1
J069 - INFECÇÃO AGUDA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES NÃO ESPECIFICADA	28
J11 - INFLUENZA (GRIPE) DEVIDA A VÍRUS NÃO IDENTIFICADO	6
J159 - PNEUMONIA BACTERIANA NÃO ESPECIFICADA	1

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333212 - ESF - DR. JOSE F. VANDERLEI | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtrados personalizados: Nenhum

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
J180 - BRONCOPNEUMONIA NÃO ESPECIFICADA	1
J188 - OUTRAS PNEUMONIAS DEVIDAS A MICROORGANISMOS NÃO ESPECIFICADOS	1
J189 - PNEUMONIA NÃO ESPECIFICADA	1
J44 - OUTRAS DOENÇAS PULMONARES OBSTRUTIVAS CRÔNICAS	1
J449 - DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA NÃO ESPECIFICADA	5
J45 - ASMA	9
K21 - DOENÇA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	4
K291 - OUTRAS GASTRITES AGUDAS	1
K294 - GASTRITE ATRÓFICA CRÔNICA	1
K295 - GASTRITE CRÔNICA, SEM OUTRA ESPECIFICAÇÃO	2
K297 - GASTRITE NÃO ESPECIFICADA	2
K42 - HÉRNIA UMBILICAL	1
K52 - OUTRAS GASTROENTERITES E COLITES NÃO-INFECCIOSAS	1
K529 - GASTROENTERITE E COLITE NÃO-INFECCIOSAS, NÃO ESPECIFICADAS	4
K629 - DOENÇA DO ÂNUS E DO RETO, SEM OUTRA ESPECIFICAÇÃO	2
K80 - COLELITÍASE	2
K801 - CALCULOSE DA VESÍCULA BILIAR COM OUTRAS FORMAS DE COLECISTITE	1
K81 - COLECISTITE	1
K911 - SÍNDROMES PÓS-CIRURGIA GÁSTRICA	1
L01 - IMPETIGO	1
L029 - ABSCESSO CUTÂNEO, FURÚNCULO E ANTRAZ DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	1
L05 - CISTO PILONIDAL	2
L050 - CISTO PILONIDAL COM ABSCESSO	1
L08 - OUTRAS INFEÇÕES LOCALIZADAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	1
L20 - DERMATITE ATÓPICA	6
L209 - DERMATITE ATÓPICA, NÃO ESPECIFICADA	2

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
L239 - DERMATITE ALÉRGICA DE CONTATO, DE CAUSA NÃO ESPECIFICADA	1
L25 - DERMATITE DE CONTATO NÃO ESPECIFICADA	1
L40 - PSORÍASE	1
L720 - CISTO EPIDÉRMICO	2
L84 - CALOS E CALOSIDADES	1
L93 - LÚPUS ERITEMATOSO	2
L984 - ÚLCERA CRÔNICA DA PELE, NÃO CLASSIFICADA EM OUTRA PARTE	1
L989 - AFECÇÕES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO, NÃO ESPECIFICADOS	2
M069 - ARTRITE REUMATÓIDE NÃO ESPECIFICADA	3
M10 - GOTA	1
M17 - GONARTROSE [ARTROSE DO JOELHO]	1
M199 - ARTROSE NÃO ESPECIFICADA	1
M255 - DOR ARTICULAR	1
M436 - TORCICOLO	1
M541 - RADICULOPATIA	1
M542 - CERVICALGIA	2
M545 - DOR LOMBAR BAIXA	9
M75 - LESÕES DO OMBRO	1
M755 - BURSITE DO OMBRO	1
M759 - LESÃO NÃO ESPECIFICADA DO OMBRO	2
M791 - MIALGIA	1
M792 - NEURALGIA E NEURITE NÃO ESPECIFICADAS	1
M797 - FIBROMIALGIA	12
M80 - OSTEOPOROSE COM FRATURA PATOLÓGICA	1
M81 - OSTEOPOROSE SEM FRATURA PATOLÓGICA	1
M819 - OSTEOPOROSE NÃO ESPECIFICADA	2
N185 - DOENÇA RENAL CRÔNICA, ESTÁGIO 5	1
N200 - CALCULOSE DO RIM	1
N209 - CALCULOSE URINÁRIA, NÃO ESPECIFICADA	1

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333212 - ESF - DR. JOSE F. VANDERLEI | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: Nenhum

### Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
N219 - CÁLCULO DO TRATO URINÁRIO INFERIOR, PORÇÃO NÃO ESPECIFICADA	1
N300 - CISTITE AGUDA	2
N39 - OUTROS TRANSTORNOS DO TRATO URINÁRIO	1
N390 - INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	5
N47 - HIPERTROFIA DO PREPÚCIO, FIMOSE E PARAFIMOSE	1
N645 - OUTROS SINTOMAS E SINAIS DA MAMA	1
N80 - ENDOMETRIOSE	1
N921 - MENSTRUÇÃO EXCESSIVA E FREQUENTE COM CICLO IRREGULAR	2
N926 - MENSTRUÇÃO IRREGULAR, NÃO ESPECIFICADA	2
N93 - OUTROS SANGRAMENTOS ANORMAIS DO ÚTERO E DA VAGINA	3
N951 - ESTADO DA MENOPAUSA E DO CLIMATÉRIO FEMININO	3
R02 - GANGRENA NÃO CLASSIFICADA EM OUTRA PARTE	1
R05 - TOSSE	8
R10 - DOR ABDOMINAL E PÉLVICA	3
R101 - DOR LOCALIZADA NO ABDOME SUPERIOR	2
R104 - OUTRAS DORES ABDOMINAIS E AS NÃO ESPECIFICADAS	1
R11 - NÁUSEA E VÔMITOS	4
R13 - DISFAGIA	1
R18 - ASCITE	1
R42 - TONTURA E INSTABILIDADE	3
R509 - FEBRE NÃO ESPECIFICADA	1
R51 - CEFALÉIA	2
R521 - DOR CRÔNICA INTRATÁVEL	5
R53 - MAL ESTAR, FADIGA	1
R56 - CONVULSÕES, NÃO CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE	3
R73 - AUMENTO DA GLICEMIA	1
R739 - HIPERGLICEMIA NÃO ESPECIFICADA	2

### Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
R91 - ACHADOS ANORMAIS, DE EXAMES PARA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, DO PULMÃO	1
S500 - CONTUSÃO DO COTOVELO	1
S618 - FERIMENTO DE OUTRAS PARTES DO PUNHO E DA MÃO	1
S72 - FRATURA DO FÊMUR	1
S789 - AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO QUADRIL E COXA NÍVEL NÃO ESPECIFICADO	1
T784 - ALERGIA NÃO ESPECIFICADA	1
T922 - SEQÜELAS DE FRATURA AO NÍVEL DO PUNHO E DA MÃO	1
V87 - ACIDENTE DE TRÂNSITO DE TIPO ESPECIFICADO, MAS SENDO DESCONHECIDO O MODO DE TRANSPORTE DA VÍTIMA	1
W54 - MORDEDURA OU GOLPE PROVOCADO POR CÃO	1
Z000 - EXAME MÉDICO GERAL	43
Z001 - EXAME DE ROTINA DE SAÚDE DA CRIANÇA	27
Z003 - EXAME DO ADOLESCENTE DURANTE O CRESCIMENTO NA PUBERDADE	1
Z008 - OUTROS EXAMES GERAIS	5
Z302 - ESTERILIZAÇÃO	1
Z320 - GRAVIDEZ (AINDA) NÃO CONFIRMADA	1
Z321 - GRAVIDEZ CONFIRMADA	1
Z34 - SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ NORMAL	14
Z35 - SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ DE ALTO RISCO	2
Z379 - NASCIMENTO NÃO ESPECIFICADO	2
Z550 - ANALFABETISMO E BAIXA ESCOLARIDADE	1
Z613 - EVENTOS QUE ORIGINAM A PERDA DE AUTO-ESTIMA NA INFÂNCIA	1
Z716 - ACONSELHAMENTO PARA O ABUSO DE FUMO	1
Z720 - USO DO TABACO	14
Z721 - USO DE ÁLCOOL	1
Z760 - EMISSÃO DE PRESCRIÇÃO DE REPETIÇÃO	313
Z89 - AUSÊNCIA ADQUIRIDA DE MEMBROS	1

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333212 - ESF - DR. JOSE F. VANDERLEI | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: Nenhum

### Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
Z895 - AUSÊNCIA ADQUIRIDA DA PERNA AO NÍVEL OU ABAIXO DO JOELHO	1
Z911 - HISTÓRIA PESSOAL DE NÃO ADERÊNCIA A TRATAMENTO OU REGIME MÉDICO	2
<b>Total:</b>	<b>1020</b>

### Exames - Triagem neonatal

Descrição	Solicitado	Avaliado
Teste da orelhinha (EOA)	0	0
Teste do olhinho (TRV)	0	0
Teste do pezinho	0	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

### Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Colesterol total	100	44
Creatinina	65	30
EAS / EQU	82	31
Eletrcardiograma	33	12
Eletrforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	5	1
Exame de escarro	1	0
Glicemia	128	48
HDL	99	43
Hemoglobina glicada	58	21
Hemograma	137	55
LDL	7	10
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de Hepatite B	0	0
Sorologia de Hepatite C	34	5
Sorologia de Hepatite D	0	0
Sorologia de sífilis (VDRL)	0	0
Sorologia para HIV	0	0
Sorologia para dengue	0	0
Teste de gravidez	2	2
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	10	0
Ultrassonografia obstétrica	10	0
Urocultura	25	6
<b>Total:</b>	<b>796</b>	<b>308</b>

### Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0201020033 - COLETA DE MATERIAL DO COLO DE ÚTERO PARA EXAME CITOPATOLÓGICO	1	0
0202010023 - DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	2	0
0202010112 - DOSAGEM DE ÁCIDO ASCORBICO	2	0
0202010120 - DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	43	15
0202010201 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACÕES	2	1
0202010325 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	13	4
0202010384 - DOSAGEM DE FERRITINA	7	3
0202010392 - DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	7	3
0202010600 - DOSAGEM DE POTÁSSIO	47	15
0202010635 - DOSAGEM DE SÓDIO	20	6
0202010643 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	21	6
0202010651 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRUVICA (TGP)	21	6
0202010660 - DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4	3
0202010678 - DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDEOS	100	44
0202010694 - DOSAGEM DE UREIA	52	14

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333212 - ESF - DR. JOSE F. VANDERLEI | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: Nenhum

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202010708 - DOSAGEM DE VITAMINA B12	49	18
0202010767 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	49	18
0202020126 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	1	0
0202020134 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	6	1
0202020142 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	5	1
0202030105 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	5	3
0202030202 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	7	1
0202030768 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	11	1
0202030873 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	11	1
0202040089 - PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	8	0
0202040127 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	2	0
0202040143 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	23	6
0202050025 - CLEARANCE DE CREATININA	4	0
0202060136 - DOSAGEM DE CORTISOL	1	0
0202060233 - DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	1	1
0202060250 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	83	30
0202060349 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA	1	0
0202060357 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	1	0

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202060373 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	2	2
0202060381 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	52	13
0202080013 - ANTIBIOGRAMA	17	3
0202080048 - BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	2	1
0202120023 - DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	10	1
0202120082 - PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	10	1
0203010019 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	25	0
0204020034 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	5	1
0204020069 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2	2
0204020077 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	2	0
0204030030 - MAMOGRAFIA	6	2
0204030072 - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	1	0
0204030153 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	17	1
0204030188 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	12	2
0204040035 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	1	0
0204040051 - RADIOGRAFIA DE BRACO	1	0
0204040078 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	0
0204040116 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	1	1
0204040124 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	1	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0000333212 - ESF - DR. JOSE F. VANDERLEI | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: Nenhum

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0204050111 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	1	0
0204060087 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	2	0
0204060095 - RADIOGRAFIA DE BACIA	1	0
0204060109 - RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	1	0
0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	0	1
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	1	0
0204060168 - RADIOGRAFIA DE PERNA	1	0
0205010032 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	3	0
0205010040 - ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	4	0
0205020038 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	2	0
0205020046 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	2
0205020054 - ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	5	0
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	3	0
0205020070 - ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	0
0205020097 - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	0	1
0205020100 - ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1	0
0205020186 - ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	9	3

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	2	1
0209010029 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	2	0
0209010037 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	10	0
0211050024 - ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	1	0
0211050083 - ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	1	0
0214010058 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECCÃO PELO HIV	35	5
0214010066 - TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	4	1
0214010074 - TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	35	5
0214010090 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	1	0
0214010104 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECCÃO PELO HBV	35	5
0214010120 - TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	1	0
<b>Total:</b>	<b>942</b>	<b>255</b>

**Ofertas de Cuidado Integrado - OCI (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado
<b>Total:</b>	<b>0</b>

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

Nome IRMANDADE S C M IPUA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2

**Creditado**

Nome W. C PENA SOARES SILVA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 2029-X  
Valor 15.954,50  
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

45

Código de Verificação de Autenticidade  
13PRL9FBM

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/09/2025 às 16:15:07

Chave de Acesso

82779508UTO6FEDIG89WZ0V0CW66GNNU

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br: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 15/09/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 45.862.649/0001-50	RG/Inscrição Estadual 52.477.404-3	Inscrição Municipal 1.129.3994	Cadastro 000016007	Nome/Razão Social RENATA FERREIRA ANTONIASSI
Logradouro RUA MOREIRA CESAR, 441	CEP 14610-051	Cidade IPUÃ-SP	Complemento CASA	Bairro CENTRO
			Telefone	E-mail SAOLUCASIPUA@GMAIL.COM

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 152 HORAS DE PSICOTERAPIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 28,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.  VALOR BRUTO: R\$ 4.256,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 4.256,00 agencia 3156-9 conta corrente:20538-9	4.256,00	R\$ 4.256,00

Só folha OK

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2026-2**

comênio: 101.0026-2

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.16	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Psicologia.	2,01%	0000040000016	8650003	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.256,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.256,00	R\$ 85,55	2 - Não
			Desconto Condicionado		
			R\$ 0,00		

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.256,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,50%) R\$574,56 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,00%) R\$85,12		

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **RENATA FERREIRA ANTONIASSI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **45** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **13PRL9FBM**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

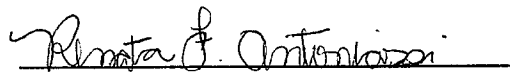
Ipuã, 02 de setembro de 2025.

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, que a empresa **RENATA FERREIRA ANTONIASSI ME – CNPJ 45.862.649/0001-50**, prestou serviços PSICOTERAPICOS, no mês de agosto de 2025, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 152 horas.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**



**Responsável pelo Relatório**

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

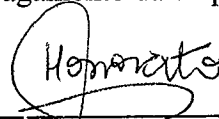


Mara Rúbia de Oliveira

Gestora do Convênio

---

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



Priscila Honorato de Oliveira  
Secretária Municipal de Saúde

**Entre contas correntes BB**G335180855208239074  
18/09/2025 09:53:35**Debitado**

Nome IRMANDADE S C M IPUA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2

**Creditado**

Nome RENATA F ANTONIASSI  
Agência 3156-9  
Conta corrente 20538-9  
Valor 4.256,00  
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**  
**152**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**KG17XF40V**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**15/09/2025 às 15:46:39**  
**Chave de Acesso**  
**82766M6LGSYK680PIIB8P5GAXMPXWH00**

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br:1982/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>IPUA-SP</b>	Local da Prestação <b>IPUA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>15/09/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>17.245.717/0001-04</b>	RG/Inscrição Estadual <b>301142506</b>	Inscrição Municipal <b>2976</b>	Cadastro <b>000011292</b>	Nome/Razão Social <b>ROSELI MEIRE DE SENA</b>
Logradouro <b>R. CAMPOS SALES, 383</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14610-000</b>	Cidade <b>IPUÃ-SP</b>
Telefone <b>0038322630</b>	E-mail <b>roselisenafisio@gmail.com</b>			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 127 HORAS E 30 MINUTOS PRESTADAS COMO FISIOTERAPEUTA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 28,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.  Agência: 3156-9 Conta Corrente: 20810-8	3.570,00	R\$ 3.570,00

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2028-2**

*Remuneração: 301.2026-2*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.08</b>	Alíquota <b>2,01%</b>	Atividade Município <b>0000040000008</b>	Código CNAE <b>8650004</b>	<b>Construção Civil</b>	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.	Base de Cálculo <b>R\$ 3.570,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 71,76</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>	

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.570,00</b>					Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **ROSELI MEIRE DE SENA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **152** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KG17XF40V**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

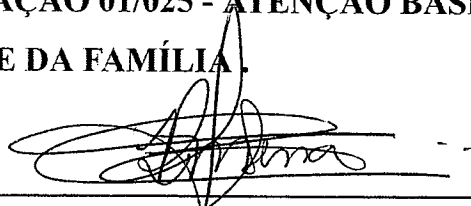
Ipuã, 01 de Setembro de 2025.

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho, através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã - SP que a empresa **Roséli Meire de Sena - CNPJ: 17.245.717/0001-04**, prestou serviços de **Fisioterapia** no mês de Agosto de 2025 na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP conforme relatório em anexo.

Totalizando 127,5.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE /  
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.**




---

Responsável pelo Relatório

---

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

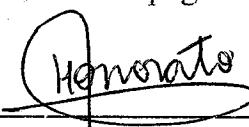


---

**Mara Rúbia de Oliveira**  
Gestora do Convênio

---

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



---

**Priscila Honorato de Oliveira**  
Secretária Municipal de Saúde

**Entre contas correntes BB**G333181013423853013  
18/09/2025 10:24:27**Debitado**

Nome IRMANDADE S C M IPUA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2

**Creditado**

Nome ROSELI MEIRE DE SENA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 20810-8  
Valor 3.570,00  
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**  
**6YCTV5PX4**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**15/09/2025 às 15:46:36**  
**Chave de Acesso**  
**82765SPH2J53PEAPTHF4SARJFXMX6ZAL**

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br: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 15/09/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 49.612.533/0001-13	RG/Inscrição Estadual 2.172.4099	Inscrição Municipal 000002181	Cadastro 000002181	Nome/Razão Social DEVANIL MOREIRA DOS SANTOS FILHO
Logradouro ALBERTO CONRADO, 1720	Complemento CASA	Bairro OLHOS D AGUA	CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP
Telefone 0000000000	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	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14610-000
Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Ginástica, dança, esportes, natacao, artes marciais e demais	5.012,00	R\$ 5.012,00

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2028-2**

*Contínio: 10/09/2025*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 06.04	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Ginástica, dança, esportes, natacao, artes marciais e demais	2,00%	0000060000004	8599699		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 5.012,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.012,00	R\$ 100,24	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\$ 5.012,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

REFERENTE A 179 HORAS PRESTADAS COMO EDUCADOR FISICO NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 28,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025.  
 TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

VALOR BRUTO: R\$ 5.012,00  
 VALOR LÍQUIDO: R\$ 5.012,00

RECEBI(EMOS) DE **DEVANIL MOREIRA DOS SANTOS FILHO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **36** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6YCTV5PX4**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

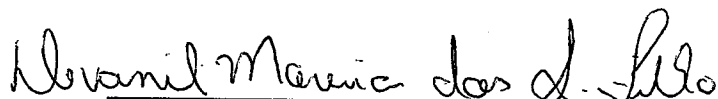
Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro – Cx Postal 5-Fone: PABX (16) 3832 0183  
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: [saude@ipua.sp.gov.br](mailto:saude@ipua.sp.gov.br)

Ipuã, 03 de Setembro de 2025.

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho, através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã - SP que a empresa DEVANIL MOREIRA DOS SANTOS FILHO LTDA, CNPJ:49.612.533/0001-13 prestou serviços de EDUCADOR FÍSICO no mês de Agosto de 2025 na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP conforme relatório em anexo. Totalizando 179 horas.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE /  
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA .**



Responsável pelo Relatório

---

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE /  
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.



**Mara Rúbia de Oliveira**

**Gestora do Convênio**

---

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



**Priscila Honorato de Oliveira**  
**Secretária Municipal de Saúde**

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704008824317062] - Devanil Moreira dos Santos Filho | CBO: 224140 - PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atividade coletiva

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Total de registros	107

#### Número de participantes

Descrição	Quantidade
Participantes identificados	272
Total de participantes	399

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	58
Tarde	49
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>107</b>

#### Programa saúde na escola

Descrição	Quantidade
Educação	0
Saúde	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

#### Atividade

Descrição	Quantidade
Reunião de equipe	1
Reunião com outras equipes de saúde	14
Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social	0
Educação em saúde	6
Atendimento em grupo	86
Avaliação / Procedimento coletivo	0
Mobilização social	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>107</b>

#### Público alvo

Descrição	Quantidade
Comunidade em geral	0
Criança 0 a 3 anos	0
Criança 4 a 5 anos	0
Criança 6 a 11 anos	0
Adolescente	7
Mulher	70
Gestante	0
Homem	27
Familiares	0
Pessoa idosa	65
Pessoas com doenças crônicas	3
Usuário de tabaco	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Pessoas com sofrimento ou transtorno mental	0
Profissional de educação	0
Outros	1
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>173</b>

#### Temas para saúde

Descrição	Quantidade
Ações de combate ao Aedes aegypti	0
Agravos e doenças negligenciadas	0
Alimentação saudável	0
Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	3
Cidadania e direitos humanos	0
Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas	0
Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)	0
Plantas medicinais / Fitoterapia	0
Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	0
Saúde ambiental	0
Saúde bucal	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704008824317062] - Devanil Moreira dos Santos Filho | CBO: 224140 - PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE | Filtros personalizados: Nenhum

### Temas para saúde

Descrição	Quantidade
Saúde do trabalhador	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Semana saúde na escola	0
Amamentação	0
Alimentação complementar saudável	1
Outros	92
Não informado	15
<b>Total:</b>	<b>111</b>

### Temas para reunião

Descrição	Quantidade
Questões administrativas / Funcionamento	0
Processo de trabalho	1
Diagnóstico do território / Monitoramento do território	0
Planejamento / Monitoramento das ações da equipe	0
Discussão de caso / Projeto terapêutico singular	9
Educação permanente	5
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>15</b>

### Práticas em saúde

Descrição	Quantidade
Antropometria	0
Aplicação tópica de flúor	0
Desenvolvimento da linguagem	0
Escovação dental supervisionada	0
Práticas corporais e atividade física	86
PNCT sessão 1	0
PNCT sessão 2	0
PNCT sessão 3	0
PNCT sessão 4	0
Saúde auditiva	0
Saúde ocular	0
Verificação da situação vacinal	0
Outras	0
Outro procedimento coletivo	0
Não informado	6
<b>Total:</b>	<b>92</b>

### Práticas em saúde - Outros procedimentos coletivos

Descrição	Quantidade
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Entre contas correntes BB**G336181112593791021  
18/09/2025 11:24:08**Debitado**

Nome IRMANDADE S C M IPUA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2

**Creditado**

Nome DEVANIL M S FH LTDA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 21468-X  
Valor 5.012,00  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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



Número da NFS-e

43

Código de Verificação de Autenticidade

Y94LNNSRH

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/09/2025 às 15:55:40

Chave de Acesso

82767BQWQFATETVH3NWOL37MLGGGRB

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br: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 15/09/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 51.467.639/0001-12	RG/Inscrição Estadual 39.453.424-4	Inscrição Municipal 1.125.4171	Cadastro 000017183	Nome/Razão Social GIOVANNA PARONITTI GALERA - ME
Logradouro AV. AMERICO BRASILIENSE, 401	CEP 14610-000	Cidade IPUÁ-SP	Complemento	Bairro CENTRO
			Telefone	E-mail SAOLUCASIPUA@GMAIL.COM

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS COMO CIRURGIÃO DENTISTA MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. VALOR BRUTO: R\$ 4.800,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 4.800,00 CONTA BANCÁRIA: BANCO DO BRASIL AGÊNCIA:3156-9 CONTA CORRENTE:21824-3	4.800,00	R\$ 4.800,00

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2026-2**

*contenuto: 101.2026-2*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.12				<b>Construção Civil</b>		
Odontologia.	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040000012	Código CNAE 8630504	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços R\$ 4.800,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.800,00	Total do ISS R\$ 96,48	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.800,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE GIOVANNA PARONITTI GALERA - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 43 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Y94LNNSRH.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 03 setembro 2025.

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **Giovanna Paronitti Galera – CNPJ 51.467639/0001-12**, prestou serviços ODONTOLÓGICOS no mês de agosto de 2025, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde das Família no Município de Ipuã, conforme relatório em anexo.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.**

Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Mara Rúbia de Oliveira  
Gestora do Convênio

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

Priscila Honorato de Oliveira  
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001846787 - ESB - VOVO SANTINA | Profissional: [706501341097691] - Giovanna Paronitti Galera | CBO: 223293 - CIRURGIÃO-DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atendimento odontológico

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	83
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>83</b>

#### Dados gerais

Descrição	Quantidade
Gestante	12
Paciente com necessidades especiais	0

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	34
Tarde	48
Noite	1
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>83</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	0	1	0	0	1
01 ano	0	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0	0
05 a 09 anos	9	2	0	0	11
10 a 14 anos	2	0	0	0	2
15 a 19 anos	3	4	0	0	7
20 a 24 anos	2	8	0	0	10
25 a 29 anos	4	3	0	0	7
30 a 34 anos	0	2	0	0	2
35 a 39 anos	0	4	0	0	4
40 a 44 anos	3	8	0	0	11
45 a 49 anos	0	5	0	0	5
50 a 54 anos	0	7	0	0	7
55 a 59 anos	1	3	0	0	4

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
60 a 64 anos	0	1	0	0	1
65 a 69 anos	2	0	0	0	2
70 a 74 anos	0	4	0	0	4
75 a 79 anos	1	0	0	0	1
80 anos ou mais	0	4	0	0	4
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>27</b>	<b>56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>83</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	27
Feminino	56
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>83</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	9
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	74
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>83</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001846787 - ESB - VOVO SANTINA | Profissional: [706501341097691] - Giovanna Paronitti Galera | CBO: 223293 - CIRURGIÃO-DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta agendada	55
Escuta inicial / Orientação	0
Consulta no dia	26
Atendimento de urgência	2
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>83</b>

### Tipo de consulta

Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	69
Consulta de retorno em odontologia	10
Consulta de manutenção em odontologia	4
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>83</b>

### Vigilância em saúde bucal

Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	0
Alteração em tecidos moles	0
Dor de dente	0
Fendas ou fissuras labiopalatais	0
Fluorose dentária moderada ou severa	0
Gummatismo dentoalveolar	0
Não identificado	83
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>83</b>

### Procedimentos

Descrição	Quantidade
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	0
Adaptação de prótese dentária	0
Aplicação de cariostático (por dente)	0
Aplicação de selante (por dente)	0
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	0
Capeamento pulpar	0
Cimentação de prótese dentária	0

### Procedimentos

Descrição	Quantidade
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	0
Drenagem de abscesso	0
Evidenciação de placa bacteriana	0
Exodontia de dente decíduo	4
Exodontia de dente permanente	0
Instalação de prótese dentária	0
Moldagem dentogengival para construção de prótese dentária	0
Orientação de higiene bucal	83
Profilaxia / Remoção da placa bacteriana	0
Pulpotomia dentária	0
Radiografia interproximal (bite wing)	0
Radiografia periapical	0
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	169
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	121
Restauração de dente permanente anterior com resina composta	7
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	9
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	3
Selamento provisório de cavidade dentária	11
Tratamento de alveolite	0
Ulotomia / Ulectomia	0
<b>Total:</b>	<b>407</b>

### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101020120 - ORIENTAÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS	6
0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	14
0301010137 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	6
0301010153 - PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	68

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001846787 - ESB - VOVO SANTINA | Profissional: [706501341097691] - Giovanna Paronitti Galera | CBO: 223293 - CIRURGIÃO-DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0307010074 - TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (TRA/ART)	32
0307040151 - AJUSTE OCLUSAL	8
<b>Total:</b>	<b>134</b>

### Fornecimento

Descrição	Quantidade
Escova dental	0
Creme dental	0
Escova dental	0
Não informado	83
<b>Total:</b>	<b>83</b>

### Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	26
Agendamento para outros profissionais AB	6
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Agendamento para grupos	0
Alta do episódio	4
Tratamento concluído	53
<b>Total:</b>	<b>89</b>

### Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Atendimento a pacientes com necessidades especiais	0
Cirurgia BMF	3
Endodontia	0
Estomatologia	0
Implantodontia	0
Odontopediatria	0
Ortodontia / Ortopedia	0
Periodontia	0
Prótese dentária	3
Radiologia	1

### Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Outros	0
Não informado	77
<b>Total:</b>	<b>84</b>

### Problemas / Condições avaliadas - CIAP2

Descrição	Quantidade
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Problemas / Condições avaliadas - CID10

Descrição	Quantidade
K02 - CÁRIE DENTÁRIA	11
K082 - ATROFIA DO REBORDO ALVEOLAR SEM DENTES	1
S025 - FRATURA DE DENTES	1
Z012 - EXAME DENTÁRIO	83
<b>Total:</b>	<b>96</b>

### Ofertas de Cuidado Integrado - OCI (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Entre contas correntes BB**G335180855208239064  
18/09/2025 09:46:27**Debitado**

Nome IRMANDADE S C M IPUA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2

**Creditado**

Nome GIOVANNA P GALERA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 21824-3  
Valor 4.800,00  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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



**Número da NFS-e**  
**27**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**Y345JQ6LM**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**15/09/2025 às 15:44:14**  
 Chave de Acesso  
 82764PDZ9I48ZSCD63RJW2E9YXLUK9SL

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>IPUA-SP</b>	Local da Prestação <b>IPUA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>15/09/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>1 - Sim</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br:1982/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>49.122.813/0001-43</b>	RG/Inscrição Estadual <b>56.680.712-9</b>	Inscrição Municipal <b>1.125.4094</b>	Cadastro <b>000016705</b>	Nome/Razão Social <b>ALICIA SIMÕES BURANELO</b>
Logradouro <b>AV. CARLOS FERNANDES, 791</b>	Complemento <b>CASA</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14610-015</b>	Cidade <b>IPUÃ-SP</b>
CEP <b>14610-015</b>	Cidade <b>IPUÃ-SP</b>	Telefone <b>ALICIABURANELO@HOTMAIL.COM</b>	E-mail <b>ALICIABURANELO@HOTMAIL.COM</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVICOS PRESTADOS COMO DENTISTA MÊS DE AGOSTO DE 2025. CONVÊNIO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. Dados Bancários de titularidade da empresa Alicia Simões Buranelo LTDA. Banco do Brasil. Agência: 3156-9 Conta Corrente: 21843-0	4.800,00	R\$ 4.800,00

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2028-2**

*convênio: 01/2025-2*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>04.12</b>	<b>2,01%</b>	<b>0000040000012</b>	<b>8630504</b>		
<b>Odontologia.</b>					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 4.800,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 4.800,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 96,48</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 4.800,00</b>					Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

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

RECEBI(EMOS) DE **ALICIA SIMÕES BURANELO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **27** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Y345JQ6LM**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 01 de Setembro 2025.

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **Alicia Simões Buranelo** - CNPJ 49.122.813/0001-43, prestou serviços **ODONTOLÓGICOS** no mês de Agosto de 2025, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP, conforme relatório em anexo.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.**

Alicia S. Buranelo

Responsável pelo Relatório

---

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Mara Rúbia de Oliveira

**Mara Rúbia de Oliveira**

**Gestora do Convênio**

---

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

Honorato

**Priscila Honorato de Oliveira**

**Secretária Municipal de Saúde**

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

Nome IRMANDADE S C M IPUA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2

**Creditado**

Nome ALICIA S BURANELO  
Agência 3156-9  
Conta corrente 21843-X  
Valor 4.800,00  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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



**Número da NFS-e**  
**43**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**SEV6A5P8L**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**15/09/2025 às 16:03:26**  
**Chave de Acesso**  
**82771ZMJ8P5AE2G2WXHKX98X0V3VRX59**

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br:1982/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>IPUA-SP</b>	Local da Prestação <b>IPUA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>15/09/2025</b>
Competência <b>15/09/2025</b>	Opante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>1 - Sim</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**PROVEDOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS COMO CIRURGIÃO DENTISTA COORDENADOR NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. VALOR BRUTO: R\$ 5.500,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 5.500,00 Agencia:3156-9 Conta Corrente: 22306-9	5.500,00	R\$ 5.500,00

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2028-2**

*Comênio: 301.2026-2*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.12</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	<b>Construção Civil</b>	
Odontologia	<b>2,00%</b>	<b>0000040000012</b>	<b>8630504</b>	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 5.500,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 5.500,00</b>	<b>R\$ 110,00</b>	<b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado
					<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 5.500,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **GABRIEL FLORES CUSTODIO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **43** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SEV6A5P8L**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

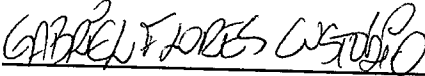
Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro – Cx Postal 5-Fone: PABX (16) 3832 0183  
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: [saude@ipua.sp.gov.br](mailto:saude@ipua.sp.gov.br)

Ipuã, 01 de Setembro 2025.

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **Gabriel Flores Custódio - CNPJ 53.048.171/0001-57**, prestou serviços **ODONTOLÓGICOS** no mês de Agosto de 2025, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP, conforme relatório em anexo.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.**



Responsável pelo Relatório

---

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

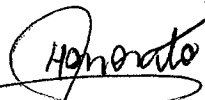


Mara Rúbia de Oliveira

Gestora do Convênio

---

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



Priscila Honorato de Oliveira  
Secretária Municipal de Saúde

**Entre contas correntes BB**G335180855208239057  
18/09/2025 09:41:45**Debitado**

Nome IRMANDADE S C M IPUA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2

**Creditado**

Nome GABRIEL F CUSTODIO  
Agência 3156-9  
Conta corrente 22306-9  
Valor 5.500,00  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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



Número da NFS-e  
**1**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**70XHKZC7S**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**16/09/2025 às 12:47:11**  
 Chave de Acesso  
 828100L9LLBNMILIPJL4LC0ZFAZ2H5T8

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br: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 16/09/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	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 62.009.877/0001-09	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1.125.4363	Cadastro 000018852	Nome/Razão Social ANA CECÍLIA CEZAR MENDES
Logradouro RUA PEDRO SARAN, 1922			Complemento CASA	Bairro PAMPUA
CEP 14610-068	Cidade IPUÁ-SP		Telefone	E-mail draanaceciamendes@gmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS COMO DENTISTA NO MÊS DE AGOSTO DE 2025 CONVÊNIO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	1.920,00	R\$ 1.920,00

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2028-2**

*Convênio: 01.2026-2*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.12						
Odontologia.			Alíquota 5,00%	Atividade Município 0000040000012	Código CNAE 8630504	Construção Civil Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 1.920,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.920,00	Total do ISS R\$ 96,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.920,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL."  
 DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO:  
 BANCO: BANCO DO BRASIL  
 AGENCIA: 3156-9  
 CONTA CORRENTE: 23.937-2

RECEBI(EMOS) DE ANA CECÍLIA CEZAR MENDES O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 70XHKZC7S.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

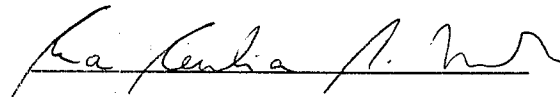
Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro – Cx Postal 5-Fone: PABX (16) 3832 0183  
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: [saude@ipua.sp.gov.br](mailto:saude@ipua.sp.gov.br)

Ipuã, 03 de setembro 2025.

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**


Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **Ana Cecília Cézar Mendes – ME CNPJ 62.009.877/0001-09**, prestou serviços ODONTOLÓGICOS de 20 a 31 de agosto de 2025, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde das Família no Município de Ipuã, conforme relatório em anexo.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.**

  
Responsável pelo Relatório

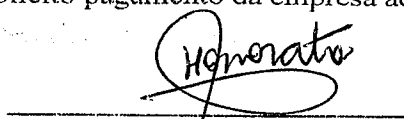
---

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

  
Mara Rúbia de Oliveira  
Gestora do Convênio

---

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

  
Priscila Honorato de Oliveira  
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001819852 - ESB - CAPELINHA | Profissional: [704303540484196] - Ana Cecília Cezar Mendes | CBO: 223208 - CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atendimento odontológico

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	53
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>53</b>

#### Dados gerais

Descrição	Quantidade
Gestante	0
Paciente com necessidades especiais	0

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	21
Tarde	32
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>53</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	0	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0	0
04 anos	2	0	0	0	2
05 a 09 anos	3	4	0	0	7
10 a 14 anos	4	7	0	0	11
15 a 19 anos	2	5	0	0	7
20 a 24 anos	0	2	0	0	2
25 a 29 anos	2	3	0	0	5
30 a 34 anos	0	3	0	0	3
35 a 39 anos	0	4	0	0	4
40 a 44 anos	2	0	0	0	2
45 a 49 anos	0	0	0	0	0
50 a 54 anos	3	0	0	0	3
55 a 59 anos	1	0	0	0	1

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
60 a 64 anos	2	2	0	0	4
65 a 69 anos	0	0	0	0	0
70 a 74 anos	0	0	0	0	0
75 a 79 anos	0	0	0	0	0
80 anos ou mais	2	0	0	0	2
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>23</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>53</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	23
Feminino	30
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>53</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	53
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>53</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001819852 - ESB - CAPELINHA | Profissional: [704303540484196] - Ana Cecilia Cezar Mendes | CBO: 223208 - CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta agendada	30
Escuta inicial / Orientação	0
Consulta no dia	20
Atendimento de urgência	3
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>53</b>

### Tipo de consulta

Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	28
Consulta de retorno em odontologia	9
Consulta de manutenção em odontologia	15
Não informado	1
<b>Total:</b>	<b>53</b>

### Vigilância em saúde bucal

Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	2
Alteração em tecidos moles	4
Dor de dente	11
Fendas ou fissuras labiopalatais	0
Fluorose dentária moderada ou severa	0
Traumatismo dentoalveolar	0
Não identificado	38
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>55</b>

### Procedimentos

Descrição	Quantidade
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	0
Adaptação de prótese dentária	0
Aplicação de carióstático (por dente)	0
Aplicação de selante (por dente)	0
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	1
Capeamento pulpar	0
Cimentação de prótese dentária	0

### Procedimentos

Descrição	Quantidade
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	4
Drenagem de abscesso	0
Evidenciação de placa bacteriana	0
Exodontia de dente decíduo	1
Exodontia de dente permanente	1
Instalação de prótese dentária	0
Moldagem dentogengival para construção de prótese dentária	0
Orientação de higiene bucal	0
Profilaxia / Remoção da placa bacteriana	13
Pulpotomia dentária	0
Radiografia interproximal (bite wing)	0
Radiografia periapical	0
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	42
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	42
Restauração de dente permanente anterior com resina composta	5
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	5
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Selamento provisório de cavidade dentária	3
Tratamento de alveolite	0
Ulotomia / Ulectomia	0
<b>Total:</b>	<b>117</b>

### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	24
0301010153 - PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	28
0301060037 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	1
0307010104 - RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM IONÔMERO DE VIDRO	1

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001819852 - ESB - CAPELINHA | Profissional: [704303540484196] - Ana Cecilia Cezar Mendes | CBO: 223208 - CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL | Filtrros personalizados: Nenhum

### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0307030032 - RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	36
<b>Total:</b>	<b>90</b>

### Fornecimento

Descrição	Quantidade
Escova dental	0
Creme dental	0
Fio dental	0
Não informado	53
<b>Total:</b>	<b>53</b>

### Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	21
Agendamento para outros profissionais AB	3
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Agendamento para grupos	0
Alta do episódio	15
Tratamento concluído	14
<b>Total:</b>	<b>53</b>

### Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Atendimento a pacientes com necessidades especiais	0
Cirurgia BMF	0
Endodontia	0
Estomatologia	0
Implantodontia	0
Odontopediatria	0
Ortodontia / Ortopedia	0
Periodontia	0
Prótese dentária	0
Radiologia	0
Outros	0

### Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Não informado	53
<b>Total:</b>	<b>53</b>

### Problemas / Condições avaliadas - CIAP2

Descrição	Quantidade
A97 - SEM DOENÇA	15
D82 - DOENÇA DOS DENTES/GENGIVAS	38
<b>Total:</b>	<b>53</b>

### Problemas / Condições avaliadas - CID10

Descrição	Quantidade
K003 - DENTES MANCHADOS	2
K006 - DISTÚRBIOS DA ERUPÇÃO DENTÁRIA	2
K008 - OUTROS DISTÚRBIOS DO DESENVOLVIMENTO DOS DENTES	2
K02 - CÁRIE DENTÁRIA	17
K03 - OUTRAS DOENÇAS DOS TECIDOS DENTÁRIOS DUROS	5
K04 - DOENÇAS DA POLPA E DOS TECIDOS PERIAPICAIS	2
K05 - GENGIVITE E DOENÇAS PERIODONTAIS	4
K06 - OUTROS TRANSTORNOS DA GENGIVA E DO REBORDO ALVEOLAR SEM DENTES	1
K08 - OUTROS TRANSTORNOS DOS DENTES E DE SUAS ESTRUTURAS DE SUSTENTAÇÃO	2
<b>Total:</b>	<b>37</b>

### Ofertas de Cuidados Integrados - OCI (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado
<b>Total:</b>	<b>0</b>

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

Nome IRMANDADE S C M IPUA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2

**Creditado**

Nome ANA C CEZAR MENDES  
Agência 3156-9  
Conta corrente 23937-2  
Valor 1.920,00  
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**  
**68**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**TFMXDTPYW**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**15/09/2025 às 16:47:10**  
 Chave de Acesso  
 827843RA7CK3IKQIY2UBB03RUWCQAO10

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 15/09/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 44.917.114/0001-76	RG/Inscrição Estadual 47.330.556-2	Inscrição Municipal 000003975	Cadastro 000015682	Nome/Razão Social THAIRYNE OLIVATO - SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA
Logradouro DONA TEREZA, 936	CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP	Complemento CONSULTÓRIO	Bairro CENTRO
CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP	Telefone	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/País IPUA - SP	Complemento CENTRO
			Cod. IBGE 3521309
			Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 157 HORAS E 30 MINUTOS PRESTADAS COMO FISIOTERAPEUTA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 28,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025.  TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.  VALOR BRUTO: R\$ 4.410,00  VALOR LIQUIDO: R\$ 4.410,00	4.410,00	R\$ 4.410,00

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2028-2**

*Assinatura: 30.1.2028-2*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.08	2,00%	0000040000008	8650004		
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.410,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.410,00	R\$ 88,20	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.410,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares****DADOS BANCÁRIOS:**

Banco do Brasil  
 Ag: 3156-9  
 C.c: 240191-6.

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

RECEBI(EMOS) DE **THAIRYNE OLIVATO - SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **68** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TFMXDTPYW**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

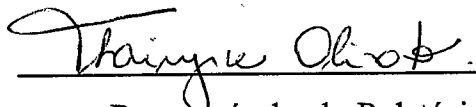
Ipuã, 05 de Setembro de 2025.

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho, através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã - SP que a empresa THAIRYNE OLIVATO - SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA, CNPJ 44.917.114/0001-76 prestou serviços de fisioterapia no mês de Agosto de 2025 na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP conforme relatório em anexo.

Totalizando 157,5 horas.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.**



Responsável pelo Relatório

---

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.



**Mara Rúbia de Oliveira**

**Gestora do Convênio**

---

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



**Priscila Honorato de Oliveira**

**Secretária Municipal de Saúde**

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [702607285574142] - Thairyne Olivato | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atendimento individual

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	74
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>74</b>

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	56
Tarde	18
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>74</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	29
Feminino	45
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>74</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	66
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	8
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>74</b>

#### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	0
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	53
Consulta no dia	21
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>74</b>

#### Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	74
<b>Total:</b>	<b>74</b>

#### eMulti / Polo

A lista apresenta registros do LEDI versão 5.5.0 ou superior.

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	74
<b>Total:</b>	<b>74</b>

#### Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	0
Catarata	0
Beribéri	0
Desnutrição	0
Diabetes	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [702607285574142] - Thairyne Olivato | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

**Problemas / Condições avaliadas**

Descrição	Quantidade
DPOC	0
Cardiopatía	0
Nefropatia	0
Hipertensão arterial	0
Neoplasia	0
Obesidade	0
Pré-natal	0
Puericultura	0
Período (até 42 dias)	0
Reabilitação	53
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tabagismo	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
<b>Total:</b>	<b>53</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [702607285574142] - Thairyne Olivato | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de procedimentos individualizados

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	21
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>21</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
80 anos ou mais	0	3	0	0	3
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	12
Tarde	9
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>21</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	7
Feminino	14
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>21</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	0	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0	0
05 a 09 anos	0	0	0	0	0
10 a 14 anos	0	0	0	0	0
15 a 19 anos	0	0	0	0	0
20 a 24 anos	0	0	0	0	0
25 a 29 anos	0	0	0	0	0
30 a 34 anos	0	0	0	0	0
35 a 39 anos	0	1	0	0	1
40 a 44 anos	0	0	0	0	0
45 a 49 anos	2	0	0	0	2
50 a 54 anos	0	1	0	0	1
55 a 59 anos	0	1	0	0	1
60 a 64 anos	3	0	0	0	3
65 a 69 anos	2	1	0	0	3
70 a 74 anos	0	5	0	0	5
75 a 79 anos	0	2	0	0	2

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	13
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	8
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
<b>Total:</b>	<b>21</b>

#### Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [702607285574142] - Thairyne Olivato | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

### Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Acupuntura com inserção de agulhas	0
Administração de vitamina A	0
Cateterismo vesical de alívio	0
Cauterização química de pequenas lesões	0
Cirurgia de unha (cantoplastia)	0
Coleta de citopatológico de colo uterino	0
Cuidado de estomas	0
Curativo especial	0
Drenagem de abscesso	0
Eletrocardiograma	0
Exame de fundo de olho (Fundoscopia)	0
Exame do pé diabético	0
Exérese / Biópsia / Punção de tumores superficiais de pele	0
Infiltração em cavidade sinovial	0
Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	0
Remoção de corpo estranho subcutâneo	0
Retirada de cerume	0
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Sutura simples	0
Tionamento de epistaxe	0
Teste do olhinho (TRV)	0
Triagem oftalmológica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Endovenosa	0
Inalação / Nebulização	0
Intramuscular	0
Oral	0
Penicilina para tratamento de sífilis	0
Subcutânea (SC)	0
Tópica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	9
0301010137 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	12
<b>Total:</b>	<b>21</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [702607285574142] - Thairyne Olivato | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

**Relatório de atividade coletiva**

**Resumo de produção**

Descrição	Quantidade
Total de registros	21

**Número de participantes**

Descrição	Quantidade
Participantes identificados	53
Total de participantes	67

**Tipo**

Descrição	Quantidade
Manhã	4
Tarde	17
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>21</b>

**Programa saúde na escola**

Descrição	Quantidade
Educação	0
Saúde	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Atividade**

Descrição	Quantidade
Reunião de equipe	0
Reunião com outras equipes de saúde <i>Imatucionem</i>	5
Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social	0
Educação em saúde	0
Atendimento em grupo	16
Avaliação / Procedimento coletivo	0
Mobilização social	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>21</b>

**Público alvo**

Descrição	Quantidade
Comunidade em geral	1
Criança 0 a 3 anos	0
Criança 4 a 5 anos	0
Criança 6 a 11 anos	0
Adolescente	0
Mulher	15
Gestante	0
Homem	6
Familiares	0
Pessoa idosa	1
Pessoas com doenças crônicas	0
Usuário de tabaco	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Pessoas com sofrimento ou transtorno mental	0
Profissional de educação	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>23</b>

**Temas para saúde**

Descrição	Quantidade
Ações de combate ao Aedes aegypti	0
Agravos e doenças negligenciadas	0
Alimentação saudável	0
Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	0
Cidadania e direitos humanos	0
Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas	0
Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)	0
Plantas medicinais / Fitoterapia	0
Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	0
Saúde ambiental	0
Saúde bucal	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [702607285574142] - Thairyne Olivato | CBO: 223605  
FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

### Temas para saúde

Descrição	Quantidade
Saúde do trabalhador	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Semana saúde na escola	0
Amamentação	0
Alimentação complementar saudável	0
Outros	16
Não informado	5
<b>Total:</b>	<b>21</b>

### Temas para reunião

Descrição	Quantidade
Questões administrativas / Funcionamento	0
Processo de trabalho	0
Diagnóstico do território / Monitoramento do território	0
Planejamento / Monitoramento das ações da equipe	0
Discussão de caso / Projeto terapêutico singular	3
Educação permanente	2
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>5</b>

### Práticas em saúde

Descrição	Quantidade
Antropometria	0
Aplicação tópica de flúor	0
Desenvolvimento da linguagem	0
Escovação dental supervisionada	0
Práticas corporais e atividade física	0
PNCT sessão 1	0
PNCT sessão 2	0
PNCT sessão 3	0
PNCT sessão 4	0
Saúde auditiva	0
Saúde ocular	0
Verificação da situação vacinal	0
Outras	16
Outro procedimento coletivo	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>16</b>

### Práticas em saúde - Outros procedimentos coletivos

Descrição	Quantidade
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Entre contas correntes BB**G333181013423853020  
18/09/2025 10:27:22**Debitado**

Nome IRMANDADE S C M IPUA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2

**Creditado**

Nome THAIRYNE FISIO  
Agência 3156-9  
Conta corrente 240191-6  
Valor 4.410,00  
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**  
1364

Código de Verificação de Autenticidade  
**QPDBCHTU2**

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**15/09/2025 às 16:50:45**

Chave de Acesso  
22593040FN6PA9GOG52CFA9GML6J2KD6

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 <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>SAO JOAQUIM DA BARRA- SP</b>	Local da Prestação <b>SAO JOAQUIM DA BARRA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>15/09/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>04 - Fixo</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>07.183.389/0001-05</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>06443</b>	Cadastro <b>010780</b>	Nome/Razão Social <b>CASTRO &amp; CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA</b>
Logradouro <b>R. RUA AMAZONAS, 00419</b>			Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP <b>14600-053</b>	Cidade <b>SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP</b>		Telefone	E-mail

**OMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À 67 CONSULTAS MÉDICAS DE NEUROLOGIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 83,00 DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NO PERÍODO AGOSTO DE 2025. CONVÊNIO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.  AGÊNCIA: 0782 CONTA: 00.000.089-0 CASTRO E CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO	5.561,00	R\$ 5.561,00

termo de Colaboração 01 2025  
C.101.2026-2

convênio: 01.2026-2

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.03	0,00%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.561,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.561,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (5.561,00 x 0,65%)	COFINS (5.561,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.561,00 x 1,50%)	CSLL (5.561,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 36,15	R\$ 166,83	R\$ 0,00	R\$ 83,42	R\$ 55,61	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.218,99 Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CASTRO & CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1364** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QPDBCHTU2**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 01 de Setembro de 2025

**Do Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II**

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, que a empresa CASTRO E CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA – CNPJ 07.183.389/0001-05, prestou serviço de atendimento MÉDICO em NEUROLOGIA, no mês de Agosto de 2025, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 67 consultas.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Rosemeire A. L. Teixeira**

**Enfermeira – COREN: 264.985**

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire A. L. Teixeira, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

**Mara Rúbia de Oliveira**

**Gestora do Convênio**

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

**Priscila Honorato de Oliveira**

**Secretária Municipal de Saúde**

**TED****Debitado**

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA

**Creditado**

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 782 SAO JOAQUIM DA BARRA  
Conta corrente (com DV) 30000890  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 07.183.389/0001-05  
Nome favorecido CASTRO E CASTRO CONSULTORIO MEDICO LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 91.801  
Valor 5.218,99  
Data transferência 18/09/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 152B1943D0CF932A

---

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**  
**1365**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**TK5N3B91D**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**15/09/2025 às 16:57:39**  
**Chave de Acesso**  
**22593280IA4ZQMKNRELGEDMZADHBA2W**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>SAO JOAQUIM DA BARRA-SP</b>	Local da Prestação <b>SAO JOAQUIM DA BARRA-SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>15/09/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>04 - Fixo</b>

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>07.183.389/0001-05</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>06443</b>	Cadastro <b>010780</b>	Nome/Razão Social <b>CASTRO &amp; CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA</b>
Logradouro <b>R. RUA AMAZONAS, 00419</b>			Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP <b>14600-053</b>	Cidade <b>SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP</b>		Telefone	E-mail

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À 07 EXAMES LAUDADOS DE ELETROENCEFALOGRAMA NO MÊS AGOSTO DE 2025. CONVÊNIO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. AGÊNCIA: 0782 CONTA: 00.000.00.089-0 CASTRO E CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO	280,00	R\$ 280,00

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2026-2**

*concluído : 10.09.2026*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>04.03</b>	<b>0,00%</b>	<b>0000040000003</b>			
Hospitals, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 280,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 280,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado
					<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (280,00 x 0,65%)	COFINS (280,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (280,00 x 1,50%)	CSLL (280,00 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 1,82</b>	<b>R\$ 8,40</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 4,20</b>	<b>R\$ 2,80</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 262,78**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CASTRO & CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1365** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TK5N3B91D**.

Data

CPF/IRG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 01 de Setembro de 2025

**Do Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II**

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho por deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa CASTRO E CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA – CNPJ 07.183.389/0001-05, prestou serviço de laudo para eletroencefalograma, no mês de Agosto de 2025 no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 07 laudos.

---

**Rosemeire A. L. Teixeira**

**Enfermeira – COREN: 264.985**

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire A. L. Teixeira, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Mara Rúbia de Oliveira

Gestora do Convênio

---

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

---

Priscila Honorato de Oliveira  
Secretária Municipal de Saúde

**TED****Debitado**

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA

**Creditado**

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 782 SAO JOAQUIM DA BARRA  
Conta corrente (com DV) 30000890  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 07.183.389/0001-05  
Nome favorecido CASTRO E CASTRO CONSULTORIO MEDICO LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 91.802  
Valor 282,78  
Data transferência 18/09/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 5734076AB9F5C8EC

---

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 PEDREGULHO

RUA ELISEU ALVES TEIXEIRA, 454 - CENTRO,  
CEP-14470.000, TELEFONE (16) 3171-9400 - RAMAL 206

Número  
00000213

Data/Hora Emissão  
15/09/2025 18:15:03  
Competência  
09/2025

Código Verificação  
CXAU-MVCV

PRESTADOR DE SERVIÇOS

<input checked="" type="checkbox"/>	Razão Social	Nome Fantasia	Email
	DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA	DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS	dudu_cesar10@hotmail.com
	CNPJ/CPF	Ins. Estadual	Insc. Municipal
	36.178.727/0001-00		40.518
Endereço	Bairro	CEP	
R RODOLFO DE ALMEIDA, 135	BELA VISTA	14470-000	
Município	UF	Fone	
Pedregulho	SP	(016) 3171-1527	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social				
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA				
Email	CNPJ/CPF	Insc. Estadual	Insc. Municipal	Nº Licença
santacasalpuia@com4.com.br	45.708.765/0001-19			
Endereço	Bairro	CEP		
R FERDINANDO FRATIN, 335,	CENTRO	14.610-000		
Município	UF / País	Fone		
IPUA	SP / BRASIL			

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

Código	Serviço	Aliq. (%)	Base Cálculo (R\$)	Iss Ret. (%)	Iss Ret. (R\$)
04.03	HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTO-SOCORRO, AMBULATÓRIOS E CONG	2.5239	17.000,00	0,00	

CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CO ||

Base de Cálculo (R\$)	Valor do ISS (R\$)	Total da Nota (R\$)	Líquido (R\$)
17.000,00	428,40	17.000,00	17.000,00

DISCRIMINAÇÃO ADICIONAIS DOS ITENS ACIMA

REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

comprovado: 10/09/2025

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos: Federal (0.00%) R\$0,00, Estadual (0.00%) R\$0,00, Municipal (0.00%) R\$0,00

ISS Devido em Outro Município: NÃO

- Dados Bancários: Banco: Sicoob Creditrus - Agência: 3188 - Conta: 371.416-0 | Chave PIX: 36.178.727/0001-00  
- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 2135/2012 no Decreto nº 007/2011 - Empresa prestadora de serviços é optante pelo Simples Nacional

- Local da Prestação: IPUA

- Tomador de Serviços está localizado fora do município. Se localiza na cidade de IPUA

- Local da prestação IPUA

Identificação do Tomador fora do País:

Autenticidade no link: <https://pedregulho.eddydata.com/e-nota/aceso/tomadores/autenticidade NFE/> digite o código de verificação.

Declaro que recebi a efetiva Prestação de Serviço constante na Nota Fiscal.

Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Assinatura:



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 04 de Setembro 2025.

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, CNPJ 36.178.727/0001-00 prestou serviços MÉDICOS no mês de Agosto de 2025, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP, conforme relatório em anexo.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.**

Dr. Eduardo S. Araújo  
Médico  
CRM/SP 92888

Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

*Mara Rúbia de Oliveira*

**Mara Rúbia de Oliveira**

**Gestora do Convênio**

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

*Priscila Honorato*

**Priscila Honorato de Oliveira**  
**Secretária Municipal de Saúde**

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: Todas | Categoria profissional: MÉDICO | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de procedimentos individualizados

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	560
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>560</b>

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	353
Tarde	205
Noite	2
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>560</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	3	4	0	0	7
01 ano	0	0	0	0	0
02 anos	1	1	0	0	2
03 anos	0	1	0	0	1
04 anos	2	1	0	0	3
05 a 09 anos	5	3	0	0	8
10 a 14 anos	0	5	0	0	5
15 a 19 anos	2	12	0	0	14
20 a 24 anos	3	7	0	0	10
25 a 29 anos	5	20	0	0	25
30 a 34 anos	7	18	0	0	25
35 a 39 anos	7	11	0	0	18
40 a 44 anos	6	20	0	0	26
45 a 49 anos	11	23	0	0	34
50 a 54 anos	17	29	0	0	46
55 a 59 anos	22	41	0	0	63
60 a 64 anos	22	47	0	0	69
65 a 69 anos	13	35	0	0	48
70 a 74 anos	19	38	0	0	57
75 a 79 anos	21	21	0	0	42
80 anos ou mais	14	43	0	0	57

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>180</b>	<b>380</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>560</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	180
Feminino	380
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>560</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	8
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	552
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
<b>Total:</b>	<b>560</b>

#### Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

#### Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Acupuntura com inserção de agulhas	0
Administração de vitamina A	0
Cateterismo vesical de alívio	0
Cauterização química de pequenas lesões	0
Cirurgia de unha (cantoplastia)	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: Todas | Categoria profissional: MÉDICO | Filtros personalizados: Nenhum

### Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Coleta de citopatológico de colo uterino	8
Cuidado de estomas	0
Curativo especial	0
Drenagem de abscesso	0
Eletrcardiograma	0
Exame de fundo de olho (Fundoscopia)	0
Exame do pé diabético	13
Exérese / Biópsia / Punção de tumores superficiais de pele	0
Irrigação em cavidade sinovial	0
Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	0
Remoção de corpo estranho subcutâneo	0
Retirada de cerume	0
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Sutura simples	0
Tamponamento de epistaxe	0
Teste do olhinho (TRV)	0
Triagem oftalmológica	0
<b>Total:</b>	<b>21</b>

### Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Endovenosa	0
Inalação / Nebulização	0
Intramuscular	0
Oral	0

### Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Penicilina para tratamento de sífilis	0
Subcutânea (SC)	0
Tópica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	217
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR	4
0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	552
0301010110 - CONSULTA PRÉ-NATAL	5
0301010129 - CONSULTA PUERPERAL	3
0301010137 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	3
0301010269 - AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO NA PUERICULTURA	4
0301010277 - AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NA PUERICULTURA	7
0301090033 - AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA	20
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	200
0301100250 - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	2
0303080027 - DESBASTAMENTO DE CALOSIDADE E/OU MAL PERFURANTE (DESBASTAMENTO)	2
<b>Total:</b>	<b>1019</b>



TED

G335180855208239052  
18/09/2025 09:37:17**Debitado**

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA

**Creditado**

Banco 756 BANCO SICCOOB S.A.  
Agência (sem DV) 3188 CREDITRUS  
Conta corrente (com DV) 3714160  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 36.178.727/0001-00  
Nome favorecido DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 91.803  
Valor 17.000,00  
Data transferência 18/09/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 8AB57769E3EFF579

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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



**Número da NFS-e**  
**120**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**Y81ACEM98**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**16/09/2025 às 09:41:13**  
**Chave de Acesso**  
**82798DFQ0KMMB4JD9FJFD3EHRJ3BIA7T**

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 16/09/2025
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 51.977.656/0001-08	RG/Inscrição Estadual 41964057	Inscrição Municipal 1.116.4187	Cadastro 000017338	Nome/Razão Social G R VAZ LTDA
Logradouro AV. JOAQUIM NABUCO, 536	CEP 14610-000	Cidade IPUÁ-SP	Complemento CONSULTÓRIO	Bairro CENTRO
			Telefone	E-mail gabrielavaz_2009@hotmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	EMPRESA: G R VAZ LTDA PROFISSIONAL: GABRIELA RICARDO VAZ  REFERENTE A 93 CONSULTAS MÉDICA DE PEDIATRIA, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 83,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025.  TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.  VALOR BRUTO: R\$ 7.719,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 7.719,00  DADOS BANCÁRIOS: CNPJ: 51.977.656/0001-08 Banco Sicoob: 756 Agência/Cooperativa: 3206 Conta: 3.215.630-8 Tipo: Conta corrente	7.719,00	R\$ 7.719,00

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2028-2**

*convênio - 103.2026-2*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina.	2,4674%	0000040000001	8630503	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 7.719,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.719,00	R\$ 190,46	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\$ 7.719,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **G R VAZ LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **120** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Y81ACEM98**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 01 de Setembro de 2025

**Do Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II**

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho por deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa G R VAZ LTDA CNPJ 51.977.656/0001-08, prestou serviço de atendimento MÉDICO em PEDIATRIA,,no mês de Agosto de 2025, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 93 consultas.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Rosemeire A. L. Teixeira**

**Enfermeira – COREN: 264.985**

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire A. L. Teixeira, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

**Mara Rúbia de Oliveira**

**Gestora do Convênio**

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

**Priscila Honorato de Oliveira**

**Secretária Municipal de Saúde**

FILTROS: Período: 31/07/2025 a 22/08/2025 | Equipe: 0000333204 - ESF - CAPELINHA | Profissional: [703407322792500] - Gabriela Ricardo Vaz | CBO: 225124 - MÉDICO PEDIATRA | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de procedimentos individualizados

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	18
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>18</b>

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	0
Tarde	18
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>18</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	1	3	0	0	4
01 ano	0	1	0	0	1
02 anos	0	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0	0
04 anos	1	1	0	0	2
05 a 09 anos	2	4	0	0	6
10 a 14 anos	2	3	0	0	5
15 a 19 anos	0	0	0	0	0
20 a 24 anos	0	0	0	0	0
25 a 29 anos	0	0	0	0	0
30 a 34 anos	0	0	0	0	0
35 a 39 anos	0	0	0	0	0
40 a 44 anos	0	0	0	0	0
45 a 49 anos	0	0	0	0	0
50 a 54 anos	0	0	0	0	0
55 a 59 anos	0	0	0	0	0
60 a 64 anos	0	0	0	0	0
65 a 69 anos	0	0	0	0	0
70 a 74 anos	0	0	0	0	0
75 a 79 anos	0	0	0	0	0
80 anos ou mais	0	0	0	0	0

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	6
Feminino	12
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>18</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	18
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
<b>Total:</b>	<b>18</b>

#### Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

#### Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Acupuntura com inserção de agulhas	0
Administração de vitamina A	0
Cateterismo vesical de alívio	0
Cauterização química de pequenas lesões	0

FILTROS: Período: 31/07/2025 a 22/08/2025 | Equipe: 0000333204 - ESF - CAPELINHA | Profissional: [703407322792500] - Gabriela Ricardo Vaz | CBO: 225124 - MÉDICO PEDIATRA | Filtros personalizados: Nenhum

### Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Cirurgia de unha (cantoplastia)	0
Coleta de citopatológico de colo uterino	0
Cuidado de estomas	0
Curativo especial	0
Drenagem de abscesso	0
Eletrocardiograma	0
Exame de fundo de olho (Fundoscopia)	0
Exame do pé diabético	0
Exérese / Biópsia / Punção de tumores superficiais de pele	0
Infiltração em cavidade sinovial	0
Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	0
Remoção de corpo estranho subcutâneo	0
Retirada de cerume	0
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Sutura simples	0
Tamponamento de epistaxe	0
Teste do olhinho (TRV)	0
Triagem oftalmológica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Endovenosa	0
Inalação / Nebulização	0
Intramuscular	0
Oral	0
Penicilina para tratamento de sífilis	0
Subcutânea (SC)	0
Tópica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	7
0101040083 - MEDIÇÃO DE PESO	1
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR	1
0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	18
<b>Total:</b>	<b>27</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0002218496 - EAP - CENTRO DE SAUDE II | Profissional: [703407322792500] - Gabriela Ricardo Vaz | CBO: 225170 - MÉDICO GENERALISTA | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de procedimentos individualizados

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	4
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>4</b>

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	4
Tarde	0
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>4</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	1	1	0	0	2
01 ano	0	1	0	0	1
02 anos	0	0	0	0	0
03 anos	1	0	0	0	1
04 anos	0	0	0	0	0
05 a 09 anos	0	0	0	0	0
10 a 14 anos	0	0	0	0	0
15 a 19 anos	0	0	0	0	0
20 a 24 anos	0	0	0	0	0
25 a 29 anos	0	0	0	0	0
30 a 34 anos	0	0	0	0	0
35 a 39 anos	0	0	0	0	0
40 a 44 anos	0	0	0	0	0
45 a 49 anos	0	0	0	0	0
50 a 54 anos	0	0	0	0	0
55 a 59 anos	0	0	0	0	0
60 a 64 anos	0	0	0	0	0
65 a 69 anos	0	0	0	0	0
70 a 74 anos	0	0	0	0	0
75 a 79 anos	0	0	0	0	0

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
80 anos ou mais	0	0	0	0	0
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	2
Feminino	2
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>4</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	4
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
<b>Total:</b>	<b>4</b>

#### Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0002218496 - EAP - CENTRO DE SAUDE II | Profissional: [703407322792500] - Gabriela Ricardo Vaz | CBO: 225170 - MÉDICO GENERALISTA | Filtros personalizados: Nenhum

### Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Acupuntura com inserção de agulhas	0
Administração de vitamina A	0
Cateterismo vesical de alívio	0
Cauterização química de pequenas lesões	0
Cirurgia de unha (cantoplastia)	0
Coleta de citopatológico de colo uterino	0
Cuidado de estomas	0
Curativo especial	0
Drenagem de abscesso	0
Eletrocardiograma	0
Exame de fundo de olho (Fundoscopia)	0
Exame do pé diabético	0
Exérese / Biópsia / Punção de tumores superficiais de pele	0
Infiltração em cavidade sinovial	0
Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	0
Remoção de corpo estranho subcutâneo	0
Retirada de cerume	0
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Sutura simples	0
Tamponamento de epistaxe	0
Teste do olho (TRV)	0
Triagem oftalmológica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Endovenosa	0
Inalação / Nebulização	0
Intramuscular	0
Oral	0
Penicilina para tratamento de sífilis	0
Subcutânea (SC)	0
Tópica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	4
0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	4
<b>Total:</b>	<b>8</b>

### Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0002218496 - EAP - CENTRO DE SAUDE II | Profissional: [703407322792500] - Gabriela Ricardo Vaz | CBO: 225124 - MÉDICO PEDIATRA | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de procedimentos individualizados

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	71
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>71</b>

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	52
Tarde	19
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>71</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	15	21	0	0	36
01 ano	2	6	0	0	8
02 anos	4	1	0	0	5
03 anos	1	3	0	0	4
04 anos	2	2	0	0	4
05 a 09 anos	6	4	0	0	10
10 a 14 anos	1	3	0	0	4
15 a 19 anos	0	0	0	0	0
20 a 24 anos	0	0	0	0	0
25 a 29 anos	0	0	0	0	0
30 a 34 anos	0	0	0	0	0
35 a 39 anos	0	0	0	0	0
40 a 44 anos	0	0	0	0	0
45 a 49 anos	0	0	0	0	0
50 a 54 anos	0	0	0	0	0
55 a 59 anos	0	0	0	0	0
60 a 64 anos	0	0	0	0	0
65 a 69 anos	0	0	0	0	0
70 a 74 anos	0	0	0	0	0
75 a 79 anos	0	0	0	0	0

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
80 anos ou mais	0	0	0	0	0
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>31</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>71</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	31
Feminino	40
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>71</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	71
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
<b>Total:</b>	<b>71</b>

#### Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0002218496 - EAP - CENTRO DE SAUDE II | Profissional: [703407322792500] - Gabriela Ricardo Vaz | CBO: 225124 - MÉDICO PEDIATRA | Filtros personalizados: Nenhum

### Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Acupuntura com inserção de agulhas	0
Administração de vitamina A	0
Cateterismo vesical de alívio	0
Cauterização química de pequenas lesões	0
Cirurgia de unha (cantoplastia)	0
Coleta de citopatológico de colo uterino	0
Cuidado de estomas	0
Curativo especial	0
Drenagem de abscesso	0
Eletrocardiograma	0
Exame de fundo de olho (Fundoscopia)	0
Exame do pé diabético	0
Exérese / Biópsia / Punção de tumores superficiais de pele	0
Infiltração em cavidade sinovial	0
Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	0
Remoção de corpo estranho subcutâneo	0
Retirada de cerume	0
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Sutura simples	0
Tamponamento de epistaxe	0
Teste do olhinho (TRV)	0
Triagem oftalmológica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Endovenosa	0
Inalação / Nebulização	0
Intramuscular	0
Oral	0
Penicilina para tratamento de sífilis	0
Subcutânea (SC)	0
Tópica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	61
0101040075 - MEDIÇÃO DE ALTURA	1
0101040083 - MEDIÇÃO DE PESO	2
0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	71
<b>Total:</b>	<b>135</b>



## TED

## Debitado

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA

## Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.  
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE  
Conta corrente (com DV) 32156308  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 51.977.656/0001-08  
Nome favorecido G R VAZ LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 91.804  
Valor 7.719,00  
Data transferência 18/09/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 3831EE5EBEEC5482

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

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

CPF/CNPJ  
 27.374.671/0001-79

E-mail  
**luizsleite@gmail.com**  
 Complemento Bairro  
**CENTRO**  
 CEP DDD/Fone  
**14500-000**



**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
15/09/2025 16:23	09/2025	00925205	00000540	1 de 1	7Z7W-6S1F-5E3C-0B2R-2X5B

Dados do Tomador

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

CPF/CNPJ  
 45.708.765/0001-19

E-mail  
 Complemento Bairro  
**CENTRO**  
 CEP DDD/Fone  
**14610-000 0**

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

Descrição do Serviço  
 REFERENTE A 51 CONSULTAS MEDICAS DE VASCULAR NO VALOR UNITARIO DE R\$ 83,00 PRESTADO NO MES AGOSTO DE 2025.

TERMO DE COLABORACAO: 01/2025 - ATENCAO BASICA E ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA.

CONTA PARA DEPOSITO:  
 BANCO SICREDI- S/A 748  
 CONTA NR 33.258-6 - AG. 0715

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2026-2**

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS) R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS) R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido R\$	85,08
0,00 % (COFINS) R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF) R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL) R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais R\$	0,00	Desconto Condicional R\$	0,00 (-)
				Outros Descontos R\$	0,00 (-)
				Valor Líquido a Pagar R\$	4.233,00

*Complemento: 01.2026-2*

Valor do ISSQN	85,08	Valor Total da Nota	4.233,00
----------------	-------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0100	4.233,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: [www.primaxonline.com.br/issqn/nfe/](http://www.primaxonline.com.br/issqn/nfe/)

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

Recebi(emos) de: JOSE MARIO JUNIOR - ME OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.  _____ Data	NOTA FISCAL ELETRÔNICA N/00000540  Chave de Segurança 7Z7W-6S1F-5E3C-0B2R-2X5B
_____ Assinatura do Recebedor	



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 01 de Setembro de 2025

**Do Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II**

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa JOSÉ MÁRIO JÚNIOR ME – CNPJ 27.374.671/0001-79, prestou serviço de atendimento MÉDICO em VASCULAR E ANGIOLOGIA, no mês de Agosto de 2025, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 51 consultas.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

---

**Rosemeire A. L. Teixeira**

**Enfermeira – COREN: 264.985**

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire A. L. Teixeira, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

---

Mara Rúbia de Oliveira

Gestora do Convênio

---

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

---

Priscila Honorato de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde



TED

G335180855208239067  
18/09/2025 09:48:52

## Debitado

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA

## Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
Agência (sem DV) 715 SICREDI MAL.CANDIDO RONDON  
Conta corrente (com DV) 332586  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 27.374.671/0001-79  
Nome favorecido JOSE MARIO JUNIOR  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 91.805  
Valor 4.233,00  
Data transferência 18/09/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 4158605DA6BA5861

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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



**Número da NFS-e**  
**31**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**0X7XDRI5H**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**15/09/2025 às 16:06:29**  
**Chave de Acesso**  
**82772MXXRPQVBP7XV0LVHHKIPJL33WT**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>IPUA-SP</b>	Local da Prestação <b>IPUA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>15/09/2025</b>
Opante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>1 - Sim</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br:1982/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>50.067.360/0001-89</b>	RG/Inscrição Estadual <b>58.919.799-X</b>	Inscrição Municipal <b>1.129.4123</b>	Cadastro <b>000016866</b>	Nome/Razão Social <b>MARIANA ALVES COELHO PSICOLOGIA-ME</b>
Logradouro <b>AV. ALCIDES MONTANHER, 372</b>	Complemento	Bairro <b>OLHOS D AGUA</b>		
CEP <b>14610-000</b>	Cidade <b>IPUÁ-SP</b>	Telefone	E-mail <b>MARIANA_ALVESCOELHO@HOTMAIL.COM</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 160 HORAS E 30 MINUTOS PRESTADAS COMO PSICOLOGA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 28,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025.  TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	4.494,00	R\$ 4.494,00

*Termo de Colaboração 01 2025*  
**C.101.2028-2**

*Comprovado: 10/09/2026 - 2*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS****Construção Civil**

LC 116/2003: <b>04.16</b>	Alíquota <b>2,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000016</b>	Código CNAE <b>8650003</b>	Código da Obra	Código ART
Psicologia.					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 4.494,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 4.494,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 89,88</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.494,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

Agencia: 0001  
 Conta: 25709989-9  
 Banco: 0260

RECEBI(EMOS) DE **MARIANA ALVES COELHO PSICOLOGIA-ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **31** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0X7XDRI5H**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

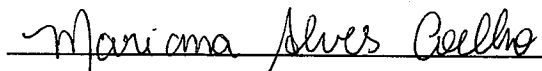
Ipuã, 03 de Setembro de 2025.

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho, através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã - SP que a empresa MARIANA ALVES COELHO PSICOLOGIA - ME (CNPJ: 50.067.360/0001-89), prestou serviços de Psicologia no mês de Agosto de 2025 na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP conforme relatório em anexo.

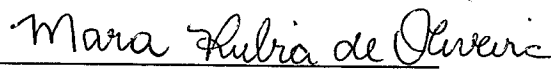
Totalizando 160,5 horas.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE /  
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA .**

  
Responsável pelo Relatório

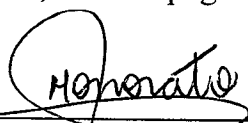
---

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE /  
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

  
**Mara Rúbia de Oliveira**  
Gestora do Convênio

---

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

  
**Priscila Honorato de Oliveira**  
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [706800244400128] - Mariana Alves Coelho | CBO: 251510 - PSICÓLOGO CLÍNICO | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atividade coletiva

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Total de registros	53

#### Número de participantes

Descrição	Quantidade
Participantes identificados	97
Total de participantes	171

#### Tipo

Descrição	Quantidade
Manhã	34
Tarde	19
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>53</b>

#### Programa saúde na escola

Descrição	Quantidade
Educação	0
Saúde	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

#### Atividade

Descrição	Quantidade
Reunião de equipe	3
Reunião com outras equipes de saúde	14
Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social	1
Educação em saúde	0
Atendimento em grupo	35
Avaliação / Procedimento coletivo	0
Mobilização social	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>53</b>

#### Público alvo

Descrição	Quantidade
Comunidade em geral	0
Criança 0 a 3 anos	0
Criança 4 a 5 anos	0
Criança 6 a 11 anos	0
Adolescente	8
Mulher	0
Gestante	0
Homem	0
Familiares	0
Pessoa idosa	0
Pessoas com doenças crônicas	0
Usuário de tabaco	10
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Pessoas com sofrimento ou transtorno mental	17
Profissional de educação	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>35</b>

#### Temas para saúde

Descrição	Quantidade
Ações de combate ao Aedes aegypti	0
Agravos e doenças negligenciadas	0
Alimentação saudável	0
Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	0
Cidadania e direitos humanos	0
Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas	10
Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)	0
Plantas medicinais / Fitoterapia	0
Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	0
Saúde ambiental	0
Saúde bucal	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [706800244400128] - Mariana Alves Coelho | CBO: 251510 - PSICÓLOGO CLÍNICO | Filtros personalizados: Nenhum

### Temas para saúde

Descrição	Quantidade
Saúde do trabalhador	0
Saúde mental	25
Saúde sexual e reprodutiva	0
Semana saúde na escola	0
Amamentação	0
Alimentação complementar saudável	0
Outros	0
Não informado	18
<b>Total:</b>	<b>53</b>

### Temas para reunião

Descrição	Quantidade
Questões administrativas / Funcionamento	0
Processo de trabalho	3
Diagnóstico do território / Monitoramento do território	0
Planejamento / Monitoramento das ações da equipe	0
Discussão de caso / Projeto terapêutico singular	8
Educação permanente	7
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>18</b>

### Práticas em saúde

Descrição	Quantidade
Antropometria	0
Aplicação tópica de flúor	0
Desenvolvimento da linguagem	0
Escovação dental supervisionada	0
Práticas corporais e atividade física	0
PNCT sessão 1	0
PNCT sessão 2	0
PNCT sessão 3	0
PNCT sessão 4	0
Audição auditiva	0
Saúde ocular	0
Verificação da situação vacinal	0
Outras	0
Outro procedimento coletivo	0
Não informado	35
<b>Total:</b>	<b>35</b>

### Práticas em saúde - Outros procedimentos coletivos

Descrição	Quantidade
<b>Total:</b>	<b>0</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [706800244400128] - Mariana Alves Coelho | CBO: 251510 - PSICÓLOGO CLÍNICO | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de procedimentos individualizados

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	37
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>37</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
80 anos ou mais	0	0	0	0	0
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>5</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>37</b>

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	25
Tarde	12
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>37</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	5
Feminino	32
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>37</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	0	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0	0
05 a 09 anos	0	0	0	0	0
10 a 14 anos	1	4	0	0	5
15 a 19 anos	0	3	0	0	3
20 a 24 anos	1	3	0	0	4
25 a 29 anos	0	0	0	0	0
30 a 34 anos	1	2	0	0	3
35 a 39 anos	0	5	0	0	5
40 a 44 anos	0	0	0	0	0
45 a 49 anos	0	6	0	0	6
50 a 54 anos	0	3	0	0	3
55 a 59 anos	0	5	0	0	5
60 a 64 anos	1	0	0	0	1
65 a 69 anos	0	0	0	0	0
70 a 74 anos	1	1	0	0	2
75 a 79 anos	0	0	0	0	0

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	2
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	35
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
<b>Total:</b>	<b>37</b>

#### Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [706800244400128] - Mariana Alves Coelho | CBO: 251510 - PSICÓLOGO CLÍNICO | Filtros personalizados: Nenhum

### Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Acupuntura com inserção de agulhas	0
Administração de vitamina A	0
Cateterismo vesical de alívio	0
Cauterização química de pequenas lesões	0
Cirurgia de unha (cantoplastia)	0
Coleta de citopatológico de colo uterino	0
Cuidado de estomas	0
Curativo especial	0
Drenagem de abscesso	0
Eletrcardiograma	0
Exame de fundo de olho (Fundoscopia)	0
Exame do pé diabético	0
Exérese / Biópsia / Punção de tumores superficiais de pele	0
Infiltração em cavidade sinovial	0
Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	0
Remoção de corpo estranho subcutâneo	0
Retirada de cerume	0
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Sutura simples	0
Clampamento de epistaxe	0
Teste do olhinho (TRV)	0
Triagem oftalmológica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Endovenosa	0
Inalação / Nebulização	0
Intramuscular	0
Oral	0
Penicilina para tratamento de sífilis	0
Subcutânea (SC)	0
Tópica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	37
<b>Total:</b>	<b>37</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [706800244400128] - Mariana Alves Coelho | CBO: 251510 - PSICÓLOGO CLÍNICO | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atendimento individual

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	52
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>52</b>

#### Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	52	0
Gravidez planejada	0	0	52
Vacinação em dia	0	0	52

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	32
Tarde	20
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>52</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	7
eminino	45
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>52</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	0	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0	0
05 a 09 anos	0	0	0	0	0
10 a 14 anos	2	7	0	0	9

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
15 a 19 anos	0	4	0	0	4
20 a 24 anos	2	6	0	0	8
25 a 29 anos	0	1	0	0	1
30 a 34 anos	1	4	0	0	5
35 a 39 anos	0	5	0	0	5
40 a 44 anos	0	1	0	0	1
45 a 49 anos	0	6	0	0	6
50 a 54 anos	0	3	0	0	3
55 a 59 anos	0	5	0	0	5
60 a 64 anos	1	0	0	0	1
65 a 69 anos	0	0	0	0	0
70 a 74 anos	1	3	0	0	4
75 a 79 anos	0	0	0	0	0
80 anos ou mais	0	0	0	0	0
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>7</b>	<b>45</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>52</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	2
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	50
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>52</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [706800244400128] - Mariana Alves Coelho | CBO: 251510 - PSICÓLOGO CLÍNICO | Filtros personalizados: Nenhum

### eMulti / Polo

A lista apresenta registros do LEDI versão 5.5.0 ou superior.

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	52
<b>Total:</b>	<b>52</b>



TED

G335180855208239071  
18/09/2025 09:51:19

## Debitado

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA

## Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP  
Agência (sem DV) 1  
Conta corrente (com DV) 257099899  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 50.067.360/0001-89  
Nome favorecido MARIANA ALVES COELHO PSICOLOGIA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 91.806  
Valor 4.494,00  
Data transferência 18/09/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 65A7DE4E3A28FFDC

---

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**  
**20**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**67DRT1NX3**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**15/09/2025 às 16:39:20**  
**Chave de Acesso**  
**82782JGLW98F7WMUII903IFMJQVIOXP**

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 <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>IPUA-SP</b>	Local da Prestação <b>IPUA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>15/09/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>1 - Sim</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVICOS PRESTADOS COMO DENTISTA MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. VALOR BRUTO: R\$ 4.800,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 4.800,00	4.800,00	R\$ 4.800,00

... Colaboração 01 2025  
**C.101.2026-2**

*certif: 101.2026-2*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.12</b>	Alíquota <b>2,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000012</b>	Código CNAE <b>8630504</b>	<b>Construção Civil</b>	
Odontologia.				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 4.800,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 4.800,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 96,00</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.800,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

DADOS BANCARIOS: Banco 756 sicoob - Agência 3206.9 - Conta n 3216098.4.

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

RECEBI(EMOS) DE **KAROLINE PEREIRA DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **20** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **67DRT1NX3**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 04 de setembro 2025.

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa KAROLINE PEREIRA DA SILVA LTDA - CNPJ: 53.143.620/0001-46, prestou serviços ODONTOLÓGICOS no mês de agosto de 2025, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde das Família no Município de Ipuã, conforme relatório em anexo.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.**

Karoline Pereira da Silva.

Responsável pelo Relatório

---

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Mara Rúbia de Oliveira

Mara Rúbia de Oliveira

Gestora do Convênio

---

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

Honorato

Priscila Honorato de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0002435357 - ESB - JOSE BURANELO NETO | Profissional: Todos | CBO: Todos

### Relatório de resumo de produção

#### Cadastros

Descrição	Novos cadastros	Atualizações	Recusas
Cadastro domiciliar e territorial	0	0	0
Cadastro individual	0	0	0
Total	0	0	0
Identificados	0	0	-
Não identificados	0	0	-

#### Produção

Descrição	Total	Identificados	Não Identificados
Atendimento domiciliar	0	0	0
Atendimento individual	0	0	0
Atendimento odontológico individual	95	95	0
Atividade coletiva	0	-	-
Avaliação de elegibilidade e admissão	0	0	-
Marcadores de consumo alimentar	0	0	0
Procedimentos individualizados	0	0	0
Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	0	0	-
Vacinação	0	0	0
Visita domiciliar e territorial	0	0	0

e-SUS - Atenção Primária  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
ESTADO DE SÃO PAULO  
MUNICÍPIO DE IPUÃ  
UNIDADE DE SAÚDE UBS JOSE BURANELO NETO CENTRO DE IMUNIZACAO

Relatório de atendimento odontológico - Analítico

FILTROS

Período 01/08/2025 a 31/08/2025  
Equipe 0002435357 - ESB - JOSE BURANELO NETO  
Profissiona [708605188823890] - Karoline Pereira da Silva  
CBO 223293 - CIRURGIÃO-DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
Filtros pers Nenhum

Dados proc ##### às 00:08  
Gerado em ##### às 13:18 por Karoline Pereira da Silva

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros ic	95
Registros n	0

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Gestante	19
Paciente cc	0

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	50
Tarde	43
Noite	1
Não inform	1

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	Indetermin	Não informado
Menos de (	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0
05 a 09 anc	3	6	0	0
10 a 14 anc	5	3	0	0
15 a 19 anc	0	11	0	0
20 a 24 anc	0	10	0	0
25 a 29 anc	4	9	0	0
30 a 34 anc	4	7	0	0

35 a 39 anc	6	3	0	0
40 a 44 anc	9	6	0	0
45 a 49 anc	1	3	0	0
50 a 54 anc	1	1	0	0
55 a 59 anc	2	1	0	0
60 a 64 anc	0	0	0	0
65 a 69 anc	0	0	0	0
70 a 74 anc	0	0	0	0
75 a 79 anc	0	0	0	0
80 anos ou	0	0	0	0
Não inform	0	0	0	0

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	35
Feminino	60
Indetermin	0
Não inform	0

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicilio	0
Escola / Cre	0
Instituição	0
Polo (Acadi	0
Rua	0
UBS	95
Unidade m	0
Unidade pr	0
Unidade so	0
Outros	0
Não inform	0

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta aq	59
Escuta inici	0
Consulta n	24
Atendimen	12
Não inform	0

#### Tipo de consulta

Descrição	Quantidade
Primeira cc	61
Consulta de	26
Consulta de	8
Não inform	0

#### Vigilância em saúde bucal

Descrição	Quantidade
-----------	------------

Abscesso d	0
Alteração e	0
Dor de den	17
Fendas ou	0
Fluorose de	0
Traumatism	0
Não identif	78
Não inform	0

#### Procedimentos

Descrição Quantidade

Acesso à pr	10
Adaptação	0
Aplicação c	0
Aplicação c	4
Aplicação t	3
Capeament	8
imentação	0
Curativo de	1
Drenagem	0
Evidenciaçã	0
Exodontia c	5
Exodontia c	2
Instalação c	0
Moldagem	0
Orientação	28
Profilaxia /	4
Pulpotomia	0
Radiografia	0
Radiografia	1
Raspagem	72
Raspagem	6
Restauraçã	14
restauraçã	27
Retirada de	0
Selamento	1
Tratament	0
Ulotomia /	0

#### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição Quantidade

030101003	30
030101015	61
030106003	4
030701007	6
03070101C	1
CDS - ORIEI	7

#### Fornecimento

Descrição Quantidade

- Escova den	1
Creme den	1
Fio dental	0
Não inform	94

#### Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno pa	42
Agendamei	2
Agendamei	0
Agendamei	0
Agendamei	0
Alta do epi	7
Tratament	49

#### Encaminhamento

Descrição	Quantidade
tendimen	0
Cirurgia BN	10
Endodontia	3
Estomatolc	0
Implantodc	0
Odontopec	0
Ortodontia	0
Periodontia	0
Prótese dei	5
Radiologia	0
Outros	0
Não inform	82

#### Problemas / Condições avaliadas - CIAP2

Descrição	Quantidade
-----------	------------

#### Problemas / Condições avaliadas - CID10

Descrição	Quantidade
K02 - CÁRIE	36
K036 - DEP	16
K04 - DOEN	6
K041 - NEC	3
K042 - DEG	3
K047 - ABS	2
K050 - GEN	1
K053 - PERI	3
K060 - RETI	2
S025 - FRA	9
Z012 - EXAI	38

#### Ofertas de Cuidado Integrado - OCI (código do SIGTAP)

Descrição	Quantidade Solicitada
-----------	-----------------------



TED

G333181013423853026  
18/09/2025 10:30:47

## Debitado

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA

## Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.  
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE  
Conta corrente (com DV) 32160984  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 53.143.620/0001-46  
Nome favorecido KAROLINE PEREIRA DA SILVA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 91,807  
Valor 4.800,00  
Data transferência 18/09/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 4F753E0973AB6F35

---

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**  
**2**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**SX2BJN371**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**16/09/2025 às 08:41:56**  
**Chave de Acesso**  
**82794VXETJUYZZMU63CUX0M813L93TFK**

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br:1982/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>IPUA-SP</b>	Local da Prestação <b>IPUA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>16/09/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>61.599.843/0001-40</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>1.123.4350</b>	Cadastro <b>000018796</b>	Nome/Razão Social <b>MARIA VAUDEIDE DE CARVALHO MUNIZ DA COSTA BRITO</b>
Logradouro <b>R. PALMYRA COSTA DA ROCHA, 251</b>			Complemento	Bairro <b>SANTA CRUZ</b>
CEP <b>14612-166</b>	Cidade <b>IPUÃ-SP</b>		Telefone	E-mail

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a 170 horas prestadas como nutricionista no valor unitário de R\$ 28,00 no mês de agosto de 2025. Termo de colaboração: 01/2025 - atenção básica e estratégia de saúde da família.	4.760,00	R\$ 4.760,00

Termo de Colaboração 01 2025  
 C.101.2026-2

*certa: 101.2026-2*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.10</b>					<b>Construção Civil</b>	
Nutricao.			Alíquota <b>2,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000010</b>	Código CNAE <b>8650002</b>	Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 4.760,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 4.760,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 95,20</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.760,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

Agência: 0001  
 Conta: 809398617-4  
 Banco: 0260

RECEBI(EMOS) DE **MARIA VAUDEIDE DE CARVALHO MUNIZ DA COSTA BRITO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SX2BJN371**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 04 de Setembro de 2025.

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho, através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã - SP que a empresa, Maria Vaudeide De Carvalho Muniz Da Costa Brito (CNPJ: 61.599.843/0001-40) prestou serviços de nutrição no mês de Agosto de 2025 na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP conforme relatório em anexo.

Totalizando 170 horas.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE /  
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA .**

Maria Vaudeide de C.M.C. Brito

Responsável pelo Relatório

---

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE /  
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Mara Rúbia de Oliveira

Mara Rúbia de Oliveira

Gestora do Convênio

---

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

Honorato

Priscila Honorato de Oliveira  
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de procedimentos individualizados

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	175
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>175</b>

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	88
Tarde	87
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>175</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	0	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0	0
04 anos	3	0	0	0	3
05 a 09 anos	0	3	0	0	3
10 a 14 anos	2	5	0	0	7
15 a 19 anos	2	8	0	0	10
20 a 24 anos	1	7	0	0	8
25 a 29 anos	0	1	0	0	1
30 a 34 anos	1	6	0	0	7
35 a 39 anos	1	10	0	0	11
40 a 44 anos	1	4	0	0	5
45 a 49 anos	3	18	0	0	21
50 a 54 anos	1	5	0	0	6
55 a 59 anos	6	7	0	0	13
60 a 64 anos	4	4	0	0	8
65 a 69 anos	3	13	0	0	16
70 a 74 anos	11	12	0	0	23
75 a 79 anos	10	6	0	0	16
80 anos ou mais	1	16	0	0	17

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>50</b>	<b>125</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>175</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	50
Feminino	125
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>175</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	78
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	96
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
<b>Total:</b>	<b>174</b>

#### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	53
0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	125
0301010137 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	54
<b>Total:</b>	<b>232</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704207241660280] - Maria Vaudeide de Carvalho Muniz da Costa Brito | CBO: 223710 - NUTRICIONISTA | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atendimento individual

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	74
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>74</b>

#### Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	74	0
Gravidez planejada	0	0	74
vacinação em dia	0	0	74

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	38
Tarde	36
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>74</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	20
Feminino	54
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>74</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	0	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0	0
04 anos	3	0	0	0	3
05 a 09 anos	0	3	0	0	3
10 a 14 anos	1	1	0	0	2

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
15 a 19 anos	2	5	0	0	7
20 a 24 anos	0	4	0	0	4
25 a 29 anos	0	1	0	0	1
30 a 34 anos	0	4	0	0	4
35 a 39 anos	1	4	0	0	5
40 a 44 anos	1	1	0	0	2
45 a 49 anos	1	8	0	0	9
50 a 54 anos	1	1	0	0	2
55 a 59 anos	3	1	0	0	4
60 a 64 anos	1	4	0	0	5
65 a 69 anos	1	4	0	0	5
70 a 74 anos	3	2	0	0	5
75 a 79 anos	1	2	0	0	3
80 anos ou mais	1	9	0	0	10
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>20</b>	<b>54</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>74</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	20
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	53
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>73</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704207241660280] - Maria Vaudeide de Carvalho Muniz da Costa Brito | CBO: 223710 - NUTRICIONISTA | Filtros personalizados: Nenhum

### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	28
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	6
Consulta no dia	40
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>74</b>

### Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	74
<b>Total:</b>	<b>74</b>

### Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Terapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	74
<b>Total:</b>	<b>74</b>

### Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	74
<b>Total:</b>	<b>74</b>

### eMulti / Polo

A lista apresenta registros do LEDI versão 5.5.0 ou superior.

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	74
<b>Total:</b>	<b>74</b>

### Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	45
Retorno para cuidado continuado / programado	42
Agendamento para grupos	1
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Alta do episódio	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>88</b>

### Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	0
Encaminhamento para serviço especializado	0
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	0
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0
Não informado	74
<b>Total:</b>	<b>74</b>

### Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
A97 - SEM DOENÇA	26
A98 - MEDICINA PREVENTIVA/MANUTENÇÃO DA SAÚDE	16
B80 - ANEMIA POR DEFICIÊNCIA FERRO	2

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704207241660280] - Maria Vaudeide de Carvalho Muniz da Costa Brito | CBO: 223710 - NUTRICIONISTA | Filtros personalizados: Nenhum

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2**

Descrição	Quantidade
D12 - OBSTIPAÇÃO	1
D21 - PROBLEMAS DE DEGLUTIÇÃO	1
K86 - HIPERTENSÃO SEM COMPLICAÇÕES	4
N87 - PARKINSONISMO	1
P01 - SENSAÇÃO DE ANSIEDADE/NERVOSISMO/TENSÃO	1
P74 - DISTÚRBO ANSIOSO/ESTADO DE ANSIEDADE	2
S06 - ERUPÇÃO CUTÂNEA LOCALIZADA	1
S - SINAIS/SINTOMAS DA PELE, OUTROS	1
T03 - PERDA DE APETITE	2
T05 - PROBLEMAS ALIMENTARES DO ADULTO	2
T08 - PERDA DE PESO	4
T82 - OBESIDADE	3
T90 - DIABETES NÃO INSULINO-DEPENDENTE	1
T93 - ALTERAÇÃO NO METABOLISMO DOS LÍPIDOS	9
<b>Total:</b>	<b>77</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
B941 - SEQÜELAS DE ENCEFALITE VIRAL	1
E11 - DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE - SEM COMPLICAÇÕES	1
E11 - DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	1
E66 - OBESIDADE	1
F00 - DEMÊNCIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER	1
F411 - ANSIEDADE GENERALIZADA	2
G30 - DOENÇA DE ALZHEIMER	1
I694 - SEQÜELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO	1
I872 - INSUFICIÊNCIA VENOSA (CRÔNICA) (PERIFÉRICA)	1
J01 - SINUSITE AGUDA	1
<b>Total:</b>	<b>11</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704207241660280] - Maria Vaudeide de Carvalho Muniz da Costa Brito | CBO: 223710 - NUTRICIONISTA | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atividade coletiva

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Total de registros	19

#### Número de participantes

Descrição	Quantidade
Participantes identificados	0
Total de participantes	158

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	16
Tarde	3
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>19</b>

#### Programa saúde na escola

Descrição	Quantidade
Educação	0
Saúde	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

#### Atividade

Descrição	Quantidade
Reunião de equipe	3
Reunião com outras equipes de saúde	15
Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social	0
Educação em saúde	1
Atendimento em grupo	0
Avaliação / Procedimento coletivo	0
Mobilização social	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>19</b>

#### Público alvo

Descrição	Quantidade
Comunidade em geral	0
Criança 0 a 3 anos	0
Criança 4 a 5 anos	0
Criança 6 a 11 anos	0
Adolescente	0
Mulher	1
Gestante	0
Homem	1
Familiares	0
Pessoa idosa	1
Pessoas com doenças crônicas	0
Usuário de tabaco	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Pessoas com sofrimento ou transtorno mental	0
Profissional de educação	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>3</b>

#### Temas para saúde

Descrição	Quantidade
Ações de combate ao Aedes aegypti	0
Agravos e doenças negligenciadas	0
Alimentação saudável	0
Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	0
Cidadania e direitos humanos	0
Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas	0
Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)	0
Plantas medicinais / Fitoterapia	0
Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	0
Saúde ambiental	0
Saúde bucal	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704207241660280] - Maria Vaudeide de Carvalho Muniz da Costa Brito | CBO: 223710 - NUTRICIONISTA | Filtros personalizados: Nenhum

### Temas para saúde

Descrição	Quantidade
Saúde do trabalhador	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Semana saúde na escola	0
Amamentação	0
Alimentação complementar saudável	1
Outros	1
Não informado	18
<b>Total:</b>	<b>20</b>

### Temas para reunião

Descrição	Quantidade
Questões administrativas / Funcionamento	0
Processo de trabalho	3
Diagnóstico do território / Monitoramento do território	0
Planejamento / Monitoramento das ações da equipe	0
Discussão de caso / Projeto terapêutico singular	10
Educação permanente	5
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>18</b>

### Práticas em saúde

Descrição	Quantidade
Antropometria	0
Aplicação tópica de flúor	0
Desenvolvimento da linguagem	0
Escovação dental supervisionada	0
Práticas corporais e atividade física	0
PNCT sessão 1	0
PNCT sessão 2	0
PNCT sessão 3	0
PNCT sessão 4	0
de auditiva	0
Saúde ocular	0
Verificação da situação vacinal	0
Outras	0
Outro procedimento coletivo	0
Não informado	1
<b>Total:</b>	<b>1</b>

### Práticas em saúde - Outros procedimentos coletivos

Descrição	Quantidade
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**TED****Debitado**

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA

**Creditado**

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP  
Agência (sem DV) 1  
Conta corrente (com DV) 8093986174  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 61.599.843/0001-40  
Nome favorecido MARIA VAUDEIDE DE CARVALHO MUNIZ DA COS  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 91.808  
Valor 4.760,00  
Data transferência 18/09/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 05C74F7EEC7E4555

---

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**  
**3**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**NP7QUW2YQ**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**16/09/2025 às 11:12:13**  
*Chave de Acesso*  
**828086IRSE5CXEY9QFLIXV2Q0K83TIN**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>IPUA-SP</b>	Local da Prestação <b>IPUA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>16/09/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br:1982/issweb>  
, menu consultas e informe os dados desta  
**NFS-e.**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>61.075.786/0001-09</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>1.121.4335</b>	Cadastro <b>000018567</b>	Nome/Razão Social <b>RHOSE MARIANA OLIVEIRA BUENO FONOAUDIOLOGIA</b>
Logradouro <b>RUA INDALECIO DE SOUZA MELLO, 180</b>			Complemento	Bairro <b>SANTA CRUZ</b>
CEP <b>14612-124</b>	Cidade <b>IPUÃ-SP</b>		Telefone	E-mail

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
109,00	UN	REFERENTE A 109 HORAS DE FONOAUDIOLOGIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 28,00 , NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	28,00	R\$ 3.052,00

**termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2028-2**

*Conta: 101.2026-2*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.08</b>					<b>Construção Civil</b>	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.	Alíquota <b>5,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000008</b>	Código CNAE <b>8650006</b>	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 3.052,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 3.052,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 152,60</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

**Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.052,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL".  
DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO:  
BANCO: C6 BANK  
AGÊNCIA: 0001  
CONTA CORRENTE: 38999255-0  
PIX CNPJ: 61.075.786/0001-09

RECEBI(EMOS) DE **RHOSE MARIANA OLIVEIRA BUENO FONOAUDIOLOGIA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NP7QUW2YQ**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 03 de setembro de 2025

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho por este, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa, Rhose Mariana Oliveira Bueno FONOAUDIOLOGIA, CNPJ 45.708.765/0001-19, prestou serviço fonoaudiológico na atenção primária no mês de agosto de 2025 na atenção básica no município de Ipuã, conforme relatório em anexo. Na quantidade de 109 horas.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE /ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.**

Rhose Bueno Fonoaudióloga  
Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rubia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE /ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Mara Rubia de Oliveira  
Gestora do convênio

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

Priscila Honorato de Oliveira  
Secretária Municipal de Saúde

Agosto 2025

-Controle de Dias Trabalhados PJ-

Agosto  
de 2025 - Fonoaudiologia

109 h  
trabalhados

Data e Hora	Assinatura
01/08 = 7h às 12h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
04/08 = 8h às 11h / 13h às 16h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
05/08 = 8h às 11h / 13h às 15h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
06/08 = 8h às 11h / 13h às 15h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
07/08 = 7h às 12h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
08/08 = 7h às 12h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
11/08 = 8h às 11h / 13h às 16h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
12/08 = 8h às 11h / 13h às 15h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
13/08 = 8h às 11h / 13h às 15h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
14/08 = 7h às 12h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
15/08 = 7h às 12h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
18/08 = 8h às 11 / 13h às 16h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
19/08 = 8h às 11 / 13h às 15h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
20/08 = 8h às 11 / 13h às 15h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
21/08 = 7h às 12h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
22/08 = 7h às 12h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
25/08 = 8h às 11 / 13h às 16h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
26/08 = 8h às 11h / 13h às 15h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329
27/08 = 8h às 11h / 13h às 15h	Rhose Bueno Fonoaudióloga CRF nº 22329

Rhose Bueno  
Fonoaudióloga  
CRF nº 22329



**TED****Debitado**

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA

**Creditado**

Banco 336 BCO C6 S.A.  
Agência (sem DV) 1  
Conta corrente (com DV) 389992550  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 61.075.786/0001-09  
Nome favorecido RHOSE MARIANA OLIVEIRA BUENO FONOAUDIOL  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 91.809  
Valor 3.052,00  
Data transferência 18/09/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB B3338FD6F65FBF14

---

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  
**52**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**BZQJ5UGI6**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**15/09/2025 às 16:13:05**  
 Chave de Acesso  
 82778K3D2HC0G5J0Z8GQMYXX2FLXEB0H

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br:1982/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>IPUA-SP</b>	Local da Prestação <b>IPUA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência <b>15/09/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>28.605.412/0001-74</b>	RG/Inscrição Estadual <b>45.485.962-4</b>	Inscrição Municipal <b>000003977</b>	Cadastro <b>000015761</b>	Nome/Razão Social <b>DÉBORA DE OLIVEIRA PRUDENTE</b>
Logradouro <b>RUA JOSE DE PAULA SOUZA, 1021</b>	Complemento	Bairro <b>PAMPUA</b>		
CEP <b>14610-000</b>	Cidade <b>IPUÃ-SP</b>	Telefone	E-mail <b>deborag_fisio@yahoo.com.br</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 157 HORAS E 30 MINUTOS DE FISIOTERAPIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 28,00 , NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.  VALOR BRUTO: R\$ 4.410,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 4.410,00	4.410,00	R\$ 4.410,00

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2026-2**

*continuação: 101.2026-2*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.08</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.	<b>2,00%</b>	<b>0000040000008</b>	<b>8650004</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 4.410,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 4.410,00</b>	<b>R\$ 88,20</b>	<b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.410,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (4,00%) R\$176,40 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,00%) R\$88,20

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **DÉBORA DE OLIVEIRA PRUDENTE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **52** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BZQJ5UGI6**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

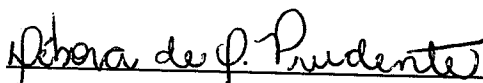
Ipuã, 01 de Setembro de 2025.

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho, através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã - SP que a empresa **DÉBORA DE OLIVEIRA PRUDENTE - ME CNPJ: 28.605.412/0001-74**, prestou serviços de **Fisioterapia** no mês de Agosto de 2025 na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP conforme relatório em anexo.

Totalizando 157,5.

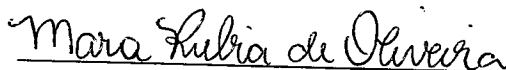
**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.**



Responsável pelo Relatório

*Dra Débora de Oliveira Prudente*  
Fisioterapeuta  
CREFITO - 3 / 122566 - F

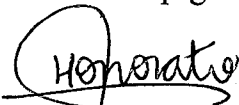
De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.



Mara Rúbia de Oliveira

Gestora do Convênio

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



Priscila Honorato de Oliveira  
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704209702616889] - Debora de Oliveira Prudente | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atividade coletiva

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Total de registros	49

#### Número de participantes

Descrição	Quantidade
Participantes identificados	165
Total de participantes	217

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	46
Tarde	3
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>49</b>

#### Programa saúde na escola

Descrição	Quantidade
Educação	0
Saúde	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

#### Atividade

Descrição	Quantidade
Reunião de equipe	3
Reunião com outras equipes de saúde	10
Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social	0
Educação em saúde	3
Atendimento em grupo	33
Avaliação / Procedimento coletivo	0
Mobilização social	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>49</b>

#### Público alvo

Descrição	Quantidade
Comunidade em geral	0
Criança 0 a 3 anos	0
Criança 4 a 5 anos	0
Criança 6 a 11 anos	0
Adolescente	0
Mulher	20
Gestante	0
Homem	12
Familiares	0
Pessoa idosa	35
Pessoas com doenças crônicas	35
Usuário de tabaco	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Pessoas com sofrimento ou transtorno mental	0
Profissional de educação	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>102</b>

#### Temas para saúde

Descrição	Quantidade
Ações de combate ao Aedes aegypti	0
Agravos e doenças negligenciadas	0
Alimentação saudável	1
Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	35
Cidadania e direitos humanos	0
Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas	0
Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)	0
Plantas medicinais / Fitoterapia	0
Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	0
Saúde ambiental	0
Saúde bucal	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704209702616889] - Debora de Oliveira Prudente | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

### Temas para saúde

Descrição	Quantidade
Saúde do trabalhador	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Semana saúde na escola	0
Amamentação	0
Alimentação complementar saudável	0
Outros	1
Não informado	13
<b>Total:</b>	<b>50</b>

### Práticas em saúde

Descrição	Quantidade
Antropometria	0
Aplicação tópica de flúor	0
Desenvolvimento da linguagem	0
Escovação dental supervisionada	0
Práticas corporais e atividade física	30
PNCT sessão 1	0
PNCT sessão 2	0
PNCT sessão 3	0
PNCT sessão 4	0
Saúde auditiva	0
Saúde ocular	0
Verificação da situação vacinal	0
Outras	17
Outro procedimento coletivo	0
Não informado	3
<b>Total:</b>	<b>50</b>

### Práticas em saúde - Outros procedimentos coletivos

Descrição	Quantidade
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Temas para reunião

Descrição	Quantidade
Questões administrativas / Funcionamento	2
Processo de trabalho	3
Diagnóstico do território / Monitoramento do território	0
Planejamento / Monitoramento das ações da equipe	1
Discussão de caso / Projeto terapêutico singular	7
Educação permanente	3
Outros	1
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>17</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704209702616889] - Debora de Oliveira Prudente | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de procedimentos individualizados

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	45
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>45</b>

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	15
Tarde	30
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>45</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	0	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0	0
05 a 09 anos	0	0	0	0	0
10 a 14 anos	0	0	0	0	0
15 a 19 anos	0	0	0	0	0
20 a 24 anos	0	0	0	0	0
25 a 29 anos	0	0	0	0	0
30 a 34 anos	0	0	0	0	0
35 a 39 anos	0	0	0	0	0
40 a 44 anos	0	3	0	0	3
45 a 49 anos	0	4	0	0	4
50 a 54 anos	0	0	0	0	0
55 a 59 anos	3	0	0	0	3
60 a 64 anos	0	0	0	0	0
65 a 69 anos	0	8	0	0	8
70 a 74 anos	7	4	0	0	11
75 a 79 anos	9	3	0	0	12

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
80 anos ou mais	0	4	0	0	4
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>19</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>45</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	19
Feminino	26
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>45</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	45
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	0
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
<b>Total:</b>	<b>45</b>

#### Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704209702616889] - Debora de Oliveira Prudente | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

### Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Acupuntura com inserção de agulhas	0
Administração de vitamina A	0
Cateterismo vesical de alívio	0
Cauterização química de pequenas lesões	0
Cirurgia de unha (cantoplastia)	0
Coleta de citopatológico de colo uterino	0
Cuidado de estomas	0
Curativo especial	0
Drenagem de abscesso	0
Eletrocardiograma	0
Exame de fundo de olho (Fundoscopia)	0
Exame do pé diabético	0
Exérese / Biópsia / Punção de tumores superficiais de pele	0
Infiltração em cavidade sinovial	0
Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	0
Remoção de corpo estranho subcutâneo	0
Retirada de cerume	0
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Sutura simples	0
Tamponamento de epistaxe	0
Teste do olhinho (TRV)	0
Triagem oftalmológica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Endovenosa	0
Inalação / Nebulização	0
Intramuscular	0
Oral	0
Penicilina para tratamento de sífilis	0
Subcutânea (SC)	0
Tópica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	5
0301010137 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	44
<b>Total:</b>	<b>49</b>

### Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704209702616889] - Debora de Oliveira Prudente | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atendimento individual

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	45
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>45</b>

#### Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	45	0
Gravidez planejada	0	0	45
Vacinação em dia	0	0	45

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	15
Tarde	30
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>45</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	19
Feminino	26
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>45</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	0	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0	0
05 a 09 anos	0	0	0	0	0
10 a 14 anos	0	0	0	0	0

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
15 a 19 anos	0	0	0	0	0
20 a 24 anos	0	0	0	0	0
25 a 29 anos	0	0	0	0	0
30 a 34 anos	0	0	0	0	0
35 a 39 anos	0	0	0	0	0
40 a 44 anos	0	3	0	0	3
45 a 49 anos	0	4	0	0	4
50 a 54 anos	0	0	0	0	0
55 a 59 anos	3	0	0	0	3
60 a 64 anos	0	0	0	0	0
65 a 69 anos	0	8	0	0	8
70 a 74 anos	7	4	0	0	11
75 a 79 anos	9	3	0	0	12
80 anos ou mais	0	4	0	0	4
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>19</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>45</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	45
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	0
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>45</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704209702616889] - Debora de Oliveira Prudente | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	0
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	0
Consulta no dia	45
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>45</b>

### NASF / Polo

A lista apresenta registros do LEDI anteriores à versão 5.5.0.

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### eMulti / Polo

A lista apresenta registros do LEDI versão 5.5.0 ou superior.

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	45
<b>Total:</b>	<b>45</b>

### Atendimento domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	45
<b>Total:</b>	<b>45</b>

### Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	1
Retorno para cuidado continuado / programado	41
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Alta do episódio	3
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>45</b>

### Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Yurveda	0
Outra	0
Não informado	45
<b>Total:</b>	<b>45</b>

### Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	0
Encaminhamento para serviço especializado	0
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	0
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0

### Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	45
<b>Total:</b>	<b>45</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704209702616889] - Debora de Oliveira Prudente | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

### Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Não informado	45
<b>Total:</b>	<b>45</b>

### Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	0
Catarata	0
Beribéri	0
Desnutrição	0
Diabetes	0
DPOC	0
Cardiopatía	0
Nefropatia	0
Hipertensão arterial	0
Neoplasia	0
Obesidade	0
Pré-natal	0
Puericultura	0
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tabagismo	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Dengue	0
Zika / Chikungunya / Leishmaniose	0
Doença diarreica aguda	0
IST	0
Hanseníase	0
Hepatites A/B/C	0

### Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Toxoplasmose / Tungíase	0
Malária	0
Síndrome respiratória	0
Sífilis feminina	0
Sífilis masculina	0
Tracoma	0
Tuberculose	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento

Descrição	Quantidade
Câncer de mama	0
Câncer do colo do útero	0
Risco cardiovascular	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
A97 - SEM DOENÇA	3
B28 - LIMITAÇÃO FUNCIONAL/INCAPACIDADE	1
D92 - DOENÇA DIVERTICULAR INTESTINAL	4
K90 - TROMBOSE/ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	16
K92 - ATROSCLEROSE/DOENÇA VASCULAR PERIFÉRICA	4
L28 - LIMITAÇÃO FUNCIONAL/INCAPACIDADE	1
L75 - FRATURA: FÊMUR	3
L76 - OUTRAS FRATURAS	3
N28 - LIMITAÇÃO FUNCIONAL/INCAPACIDADE	13
N74 - NEOPLASIA MALIGNA DO SISTEMA NEUROLÓGICO	1
R95 - DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA	3
<b>Total:</b>	<b>52</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704209702616889] - Debora de Oliveira Prudente | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

### Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
Total:	0

**TED****Debitado**

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA

**Creditado**

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 2082 IPUA  
Conta corrente (com DV) 129909  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 28.605.412/0001-74  
Nome favorecido DEBORA DE OLIVEIRA PRUDENTE  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 91.810  
Valor 4.410,00  
Data transferência 18/09/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB EB4863EA8681CAB3

---

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**  
**111**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**U83QQC5YC**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**17/09/2025 às 08:35:41**  
 Chave de Acesso  
 82825RX32NGW1DC24K54O55WQL935J30

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>IPUA-SP</b>	Local da Prestação <b>IPUA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>17/09/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>1 - Sim</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br:1982/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
63,00	UN	REFERENTE A 63 CONSULTAS MÉDICA DE DERMATOLOGIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 83,00 DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	83,00	R\$ 5.229,00

Termo de Colaboração 01 2025  
 C.101.2028-2

convenção: 101.2028-2

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais,clínicas,laboratorios,sanatorios,manicomios, casas	2,01%	0000040000003	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.229,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.229,00	R\$ 105,10	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\$ 5.229,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

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

RECEBI(EMOS) DE **MC DERMATOLOGIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **111** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **U83QQC5YC**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 01 de Setembro de 2025

**Do Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II**

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa MC DERMATOLOGIA LTDA – CNPJ 50.165.640/0001-20, prestou serviço de atendimento MÉDICO em DERMATOLOGIA, no mês de Agosto de 2025, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 63 consultas.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Rosemeire A. L. Teixeira**

**Enfermeira – COREN: 264.985**

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire A. L. Teixeira, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

**Mara Rúbia de Oliveira**

**Gestora do Convênio**

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

**Priscila Honorato de Oliveira**  
**Secretária Municipal de Saúde**

**TED**G331181203718433014  
18/09/2025 12:15:25**Debitado**

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA

**Creditado**

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
Agência (sem DV) 182 GUAIRA  
Conta corrente (com DV) 130045668  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 50.165.640/0001-20  
Nome favorecido MC DERMATOLOGIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 91.811  
Valor 5.229,00  
Data transferência 18/09/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB D08E4A222FC2B269

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**45.708.765/0001-19**

Razão Social  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Período de Apuração  
**Agosto/2025**

Data de Vencimento  
**19/09/2025**

Número do Documento  
**07.16.25258.4394483-6**

Pagar este documento até

**19/09/2025**

Observações

**Nº Recibo Declaração: 50000383917566**

Valor Total do Documento

**4.886,80**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	3.785,74			3.785,74
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	607,20			607,20
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	15,89			15,89
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	477,97			477,97
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:08/2025 Vencimento:25/09/2025				
<b>Totais</b>		<b>4.886,80</b>			<b>4.886,80</b>

Termo de Colaboração 01 2025  
C.101.2028-2

SENA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

15/09/2025 16:04:05

85890000048 4 86800385252 0 62071625258 1 43944836139 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000048 4 86800385252 0 62071625258 1 43944836139 7



CNPJ: 45.708.765/0001-19  
Número: 07.16.25258.4394483-6  
Pagar até: 19/09/2025  
Valor: 4.886,80

Pague com o PIX



<b>AGOSTO/2025.</b>	
<b>Conferir com as guias emitidas.</b>	
<b>INSS</b>	
000 - SANTA CASA - 202501-9	R\$ 1.410,53
015- UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 202501-9	R\$ 8.749,04
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 22365-4	R\$ 10.031,78
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO - 202501-9	R\$ 1.220,08
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$ 419,96
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 202501-9	R\$ 832,26
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.–E.S.F. - 1012026-2	R\$ 3.785,74
<b>SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO</b>	<b>R\$ 26.449,39</b>
AUTÔNOMOS–CONTADOR-P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR-202501-9	R\$ 759,00
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.–E.S.F. - 1012026-2	R\$ 607,20
000 - AUTÔNOMOS – SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$ 265,28
000 - AUTÔNOMOS – SANTA CASA - 3200-X	R\$ 360,00
	R\$ -
<b>SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS</b>	<b>R\$ 1.991,48</b>
<b>TOTAL.....</b>	<b>R\$ 28.440,87</b>

<b>DARF – PIS - FOLHA 08/2025.</b>	
000 - SANTA CASA - 202501-9	R\$ 163,90
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 202501-9	R\$ 1.245,56
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 22365-4	R\$ 1.134,16
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 202501-9	R\$ 127,08
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$ 43,59
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 202501-9	R\$ 94,87
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.–E.S.F. - 1012026-2	R\$ 477,97
<b>TOTAL.....</b>	<b>R\$ 3.287,13</b>

<b>DARF – IRRF - 0561 - FOLHA 07/2025 - PAGO EM 08/2025.</b>	
000 - SANTA CASA -202501-9	R\$ 143,34
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 202501-9	R\$ 2.258,58
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 22365-4	R\$ 1.824,21
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 202501-9	R\$ 728,53
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$ -
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 202501-9	R\$ 28,11
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.–E.S.F. - 1012026-2	R\$ 15,89
<b>SUB TOTAL.....</b>	<b>R\$ 4.998,66</b>

<b>DARF – IRRF - 0588 - FOLHA 07/2025 - PAGO EM 08/2025.</b>	
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 202501-9	R\$ -
000 - SANTA CASA - AUTÔNOMOS - 202501-9	R\$ -
000 - SANTA CASA – CONTADOR - 3200-X	R\$ 1.147,31
<b>SUB TOTAL.....</b>	<b>R\$ 1.147,31</b>
<b>TOTAL.....</b>	<b>R\$ 6.145,97</b>

<b>FGTS - 08/2025.</b>	
000 - SANTA CASA - 202501-9	R\$ 1.311,18
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 202501-9	R\$ 9.964,28
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - 22365-4	R\$ 9.073,20
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO-202501-9	R\$ 1.016,64
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$ 348,78
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 202501-9	R\$ 758,85
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.–E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$ 3.823,51
<b>TOTAL.....</b>	<b>R\$ 26.296,44</b>

## Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.47.55  
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA  
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

-----

ID: E0000000020250918182817163959778  
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19  
VALOR: R\$4.886,80  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 18/09/2025 - 15:28:23  
NOME DA COBRANCA: Solicitacao Pix  
COD PRODUTO: 07162525843944836044470456  
DEVEDOR: SANTA CASA  
CNPJ DO DEVEDOR: 45.\*\*\*.\*\*\*/\*\*\*\*-19

-----

PAGO PARA: Receita Federal  
CNPJ: 394.460/0058-87  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

-----

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: 18/09/2025 - 15:28:23

=====

DOCUMENTO: 091812  
AUTENTICACAO SISBB: 9.CDB.B19.B02.CC0.586

-----

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.

Pagar este documento até

**19/09/2025**

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

**4.334,51**

CPF/CNPJ do Empregador  
45.708.765

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

Núm. de Pág.  
1

Identificador  
0125091292147384-6

Tag  
C.T.O.C. ATENCAO BASICA E ESTR.SAUDE

## Composição do Documento

### Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2025	23	3.823,51	0,00	0,00	0,00	3.823,51
<b>Total FGTS:</b>		<b>3.823,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.823,51</b>

### Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
08/2025	511,00	511,00
<b>Total Consignado:</b>	<b>511,00</b>	<b>511,00</b>

**Total da Guia: 4.334,51**

Termo de Colaboração 01 2025  
C.101.2028-2

### Observações

Data de geração da Guia: 12/09/2025 às 15:19:04 - Página 1/1  
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



## Consultas - Extrato de conta corrente

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.48.38  
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA  
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

-----

ID: E0000000020250918182845295640020  
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19  
VALOR: R\$4.334,51  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 18/09/2025 - 15:28:53  
COD PRODUTO: 42ec2d93885c4d26a084bcc063b2af70  
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
CNPJ DO DEVEDOR: 45.\*\*\*.\*\*\*/\*\*-19

-----

PAGO PARA: Cef Matriz  
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 BEDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 18/09/2025 - 15:28:54

=====

DOCUMENTO: 091813  
AUTENTICACAO SISBB: 6.98B.FCD.479.456.763

-----

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 <b>45.708.765/0001-19</b>	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA</b>		
Período de Apuração <b>Agosto/2025</b>	Data de Vencimento <b>19/09/2025</b>	Número do Documento <b>07.16.25260.8739957-8</b>	Pagar este documento até <b>19/09/2025</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000383917566</b>			Valor Total do Documento <b>3.963,87</b>

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	966,80			966,80
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	1.933,59			1.933,59
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	418,95			418,95
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	644,53			644,53
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
<b>Totais</b>		<b>3.963,87</b>			<b>3.963,87</b>

**Termo de Colaboração 01 2025  
C.101.2028-2**

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000039 9 63870385252 9 62071625260 3 87399578022 2



CNPJ: 45.708.765/0001-19  
 Número: 07.16.25260.8739957-8  
 Pagar até: 19/09/2025  
 Valor: 3.963,87

Pague com o PIX



**RELAÇÃO PAGAMENTO DARFs: NOTAS PAGA AGOSTO 2025**

101.2026-2		EMISSAO	NF °	VR. BRUTO	1708	5960	5979	5987	ISSQN	VR. LIQUIDO
LM ASSISTENCIA MEDICAL LTDA	18/08/2025	114	R\$ 17.000,00	R\$ 255,00	R\$ 510,00	R\$ 110,50	R\$ 170,00	R\$ 170,00	R\$ 1.210,50	R\$ 15.954,50
BERTOCO SERVICOS MEDICOS LTDA	19/08/2025	248	R\$ 8.500,00	R\$ 127,50	R\$ 255,00	R\$ 55,25	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 695,25	R\$ 7.977,25
CASTRO & CASTRO CONSULTORIO MEDICO LTDA	19/08/2025	1356	R\$ 6.059,00	R\$ 90,89	R\$ 181,77	R\$ 39,38	R\$ 60,59	R\$ 60,59	R\$ 231,34	R\$ 5.686,37
CASTRO & CASTRO CONSULTORIO MEDICO LTDA	19/08/2025	1357	R\$ 400,00	R\$ 6,00	R\$ 12,00	R\$ 2,60	R\$ 4,00	R\$ 4,00	R\$ 14,60	R\$ 375,40
W. CESAR PENA SOARES DA SILVA	19/08/2025	371	R\$ 17.000,00	R\$ 255,00	R\$ 510,00	R\$ 110,50	R\$ 170,00	R\$ 170,00	R\$ 1.210,50	R\$ 15.954,50
PEDRO FELLIPE DEBORTO RUDINE REMOLLI EVANGELISTA	22/08/2025	94	R\$ 9.850,00	R\$ 147,75	R\$ 295,50	R\$ 64,03	R\$ 98,50	R\$ 98,50	R\$ 458,03	R\$ 9.244,22
EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA	22/08/2025	873	R\$ 5.644,00	R\$ 84,66	R\$ 169,32	R\$ 36,69	R\$ 56,44	R\$ 56,44	R\$ 262,15	R\$ 5.296,89
			R\$ 64.453,00	R\$ 966,80	R\$ 1.933,59	R\$ 418,95	R\$ 644,53	R\$ 644,53	R\$ -	R\$ 60.489,13
<b>NOTAS DA CONTA 1012026-2 R\$ 3.963,87</b>										

D&C. OLIVEIRA

TRIB.  
LP  
LP  
LP  
LP  
LP  
LP  
LP  
LP

## Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.01  
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA  
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

-----

ID: E0000000020250918182914176766128  
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19  
VALOR: R\$3.963,87  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 18/09/2025 - 15:29:20  
NOME DA COBRANCA: Solicitacao Pix  
COD PRODUTO: 07162526087399578042331351  
DEVEDOR: SANTA CASA  
CNPJ DO DEVEDOR: 45.\*\*\*.\*\*\*/\*\*\*\*-19

-----

PAGO PARA: Receita Federal  
CNPJ: 394.460/0058-87  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

-----

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: 18/09/2025 - 15:29:20

=====

DOCUMENTO: 091814  
AUTENTICACAO SISBB: 3.9B1.0C7.5DD.6F9.9E0

=====

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.



## Consultas - Extrato de conta corrente

G3381911297221671  
19/09/2025 11:32:04

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 18/09/2025 Valor R\$ 13,40 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 18/09/2025, documento 832.611.100.007.945, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Treze reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 19/09/2025 11:32:04

---

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

G3381911297221671  
19/09/2025 11:32:52

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 18/09/2025 Valor R\$ 13,40 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 18/09/2025, documento 832.611.100.007.947, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Treze reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 19/09/2025 11:32:52

---

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

G3381911297221671  
19/09/2025 11:33:19

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 18/09/2025 Valor R\$ 13,40 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 18/09/2025, documento 832.611.100.007.949, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Treze reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 19/09/2025 11:33:19

---

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

G3381911297221671  
19/09/2025 11:33:50

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 18/09/2025 Valor R\$ 13,40 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 18/09/2025, documento 832.611.100.007.951, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Treze reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 19/09/2025 11:33:50

---

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

G3381911297221671  
19/09/2025 11:42:16

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 18/09/2025 Valor R\$ 13,40 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 18/09/2025, documento 832.611.100.007.953, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Treze reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 19/09/2025 11:42:16

---

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

G3381911297221671  
19/09/2025 11:34:37

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 18/09/2025 Valor R\$ 13,40 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 18/09/2025, documento 832.611.100.007.955, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Treze reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 19/09/2025 11:34:37

---

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

G3381911297221671  
19/09/2025 11:35:31

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 18/09/2025 Valor R\$ 13,40 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 18/09/2025, documento 832.611.100.007.957, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Treze reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 19/09/2025 11:35:31

---

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

G3381911297221671  
19/09/2025 11:35:59

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 18/09/2025 Valor R\$ 13,40 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 18/09/2025, documento 832.611.100.007.959, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Treze reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 19/09/2025 11:35:59

---

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



G3381911297221671  
19/09/2025 11:36:21

## Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 18/09/2025 Valor R\$ 13,40 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 18/09/2025, documento 832.611.100.007.961, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Treze reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 19/09/2025 11:36:21

---

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

G3381911297221671  
19/09/2025 11:36:39

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 18/09/2025 Valor R\$ 13,40 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 18/09/2025, documento 832.611.100.007.963, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Treze reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 19/09/2025 11:36:39

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



G3381911297221671  
19/09/2025 11:37:01

## Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 18/09/2025 Valor R\$ 13,40 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 18/09/2025, documento 832.611.100.007.965, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Treze reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 19/09/2025 11:37:01

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

## LOGOMARCA

## Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
CHAEBUB OFTALMOLOGIA LTDA  
Inscrição Municipal 16215  
Endereço  
RUA BENJAMIN CONSTANT, 364  
Cidade/UF  
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ  
57.102.516/0001-64

E-mail

Complemento Bairro  
SALA 3 CENTRO

CEP DDD/Fone  
14500-000



482588926324

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 19/09/2025 15:05 Competência 09/2025 No. Controle 00926324 No. NF 00000008 Página 1 de 1 Chave de Segurança 7XPA-5Z6A-5E3C-0B2R-3E4Z

## Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
Inscrição Municipal ISENTA  
Inscrição Estadual/RG ISENTA

CPF/CNPJ  
45.708.765/0001-19

E-mail

Endereço  
AV.FERDINANDO FRATIM, 335

Complemento Bairro  
CENTRO

Cidade/UF  
IPUA / SP

CEP DDD/Fone  
14610-000 0

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

## Descrição do Serviço

REFERENTE A 76 CONSULTAS MEDICA DE OFTALMOLOGIA, NO VALOR UNITARIO DE R\$ 83,00 NO MES DE AGOSTO DE 2025.  
TERMO DE COLABORACAO: 01/2025 - ATENCAO BASICA E ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA

Chave Pix: CNPJ: 57.102.516/0001-64 - CHAEBUB OFTALMOLOGIA LTDA  
Ag 0001  
c/c: 564992692-3  
Banco Nubank

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2026-2**

Empresa optante pelo simples nacional, Lei 123(2006)

## Base de Cálculo das Retenções

Cota: 101.2026-2

0,00 % (PIS) R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS) R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido R\$	0,00
0,00 % (COFINS) R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF) R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL) R\$	0,00 (-)	Total Ret. Federais R\$	0,00	Desconto Condicional R\$	0,00 (-)
				Outros Descontos R\$	0,00 (-)
				Valor Líquido a Pagar R\$	<b>6.308,00</b>

Valor do ISSQN	<b>126,79</b>	Valor Total da Nota	<b>6.308,00</b>
----------------	---------------	---------------------	-----------------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0100	6.308,00				

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: [www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/](http://www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/)

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

Recebi(emos) de: CHAEBUB OFTALMOLOGIA LTDA  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00000008

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança  
7XPA-5Z6A-5E3C-0B2R-3E4Z



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 01 de Setembro de 2025

**Do Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II**

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa L.R.R. CLÍNICA MÉDICA LTDA– CNPJ 32.409.347/0001-89, prestou serviço de atendimento MÉDICO em OFTALMOLOGIA, no mês de Agosto de 2025, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 76 consultas.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Rosemeire A. L. Teixeira**

**Enfermeira – COREN: 264.985**

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire A. L. Teixeira, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

**Mara Rúbia de Oliveira**

**Gestora do Convênio**

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

**Priscila Honorato de Oliveira**  
**Secretária Municipal de Saúde**

**TED****Debitado**

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA

**Creditado**

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP  
Agência (sem DV) 1  
Conta corrente (com DV) 5649926923  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 57.102.516/0001-64  
Nome favorecido CHAEBUB OFTALMOLOGIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 91.901  
Valor 6.308,00  
Data transferência 19/09/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 9A37621D33A06BA5

---

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**  
**2**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**D375S722L**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**18/09/2025 às 09:24:53**  
**Chave de Acesso**  
**828457HOWE64UIA7XVMSXB87RKOD5EF7**

**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 18/09/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br:1982/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 50.704.945/0001-62	RG/Inscrição Estadual 18.231.998	Inscrição Municipal 1.116.4140	Cadastro 000016957	Nome/Razão Social CAGNANI BONORA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA CLEY NASCIMENTO HONORIO, 1131	CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP	Complemento	Bairro PAMPUA
CEP	Cidade	Telefone	E-mail DAYANE.MSCONTABIL@POCOS-NET.COM.BR	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a serviços medicos prestado no mes de Agosto de 2025. Convenio:01/2025 - Atenção basica a estrategica de saude da familia. Valor Bruto:R\$15.300,00 Valor Liquido:R\$15.300,00 Agencia:0001 Conta:47558448-2 Banco:0260	15.300,00	R\$ 15.300,00

Validação 01 2025  
 C.101.2026-2

conta: 101.2026-21

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630503	Construção Civil		
Medicina e biomedicina.				Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços R\$ 15.300,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 15.300,00	Total do ISS R\$ 306,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.300,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE CAGNANI BONORA SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO D375S722L.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

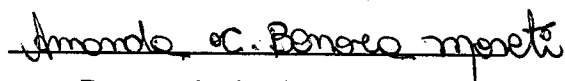
Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro – Cx Postal 5-Fone: PABX (16) 3832 0183  
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: [saude@ipua.sp.gov.br](mailto:saude@ipua.sp.gov.br)

Ipuã, 01 de Setembro 2025.

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**


Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **CAGNANI BONORA SERVICOS MEDICOS LTDA**, com número de CNPJ 50.704.945/0001-62 prestou serviços **MÉDICOS** no mês de Agosto de 2025, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP, conforme relatório em anexo.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.**

  
Responsável pelo Relatório

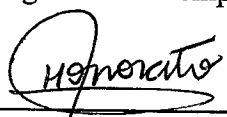
---

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

  
**Mara Rúbia de Oliveira**  
Gestora do Convênio

---

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

  
**Priscila Honorato de Oliveira**  
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001588400 - ESF - JOSE BURANELO NETO | Profissional: [703107801821260] - Amanda Cagnani Bonora | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de procedimentos individualizados

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	389
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>389</b>

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	271
Tarde	114
Noite	4
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>389</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	5	1	0	0	6
01 ano	1	2	0	0	3
02 anos	1	0	0	0	1
03 anos	1	1	0	0	2
04 anos	3	1	0	0	4
05 a 09 anos	7	1	0	0	8
10 a 14 anos	6	6	0	0	12
15 a 19 anos	4	13	0	0	17
20 a 24 anos	2	22	0	0	24
25 a 29 anos	6	20	0	0	26
30 a 34 anos	9	12	0	0	21
35 a 39 anos	10	8	0	0	18
40 a 44 anos	7	20	0	0	27
45 a 49 anos	10	26	0	0	36
50 a 54 anos	15	21	0	0	36
55 a 59 anos	13	28	0	0	41
60 a 64 anos	8	17	0	0	25
65 a 69 anos	8	8	0	0	16
70 a 74 anos	4	20	0	0	24
75 a 79 anos	9	14	0	0	23
80 anos ou mais	11	8	0	0	19

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>140</b>	<b>249</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>389</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	140
Feminino	249
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>389</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	12
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	377
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
<b>Total:</b>	<b>389</b>

#### Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

#### Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Acupuntura com inserção de agulhas	0
Administração de vitamina A	0
Cateterismo vesical de alívio	0
Cauterização química de pequenas lesões	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0001588400 - ESF - JOSE BURANELO NETO | Profissional: [703107801821260] - Amanda Cagnani Bonora | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Cirurgia de unha (cantoplastia)	0
Coleta de citopatológico de colo uterino	0
Cuidado de estomas	0
Curativo especial	0
Drenagem de abscesso	0
Eletrocardiograma	0
Exame de fundo de olho (Fundoscopia)	0
Exame do pé diabético	0
Exérese / Biópsia / Punção de tumores superficiais de pele	0
Infiltração em cavidade sinovial	0
Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	0
Remoção de corpo estranho subcutâneo	0
Retirada de cerume	0
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Sutura simples	0
Tamponamento de epistaxe	0
Teste do olhinho (TRV)	0
Triagem oftalmológica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Endovenosa	0
Inalação / Nebulização	0
Intramuscular	0
Oral	0
Penicilina para tratamento de sífilis	0
Subcutânea (SC)	0
Tópica	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	178
0101040075 - MEDIÇÃO DE ALTURA	1
0101040083 - MEDIÇÃO DE PESO	3
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR	1
0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	376
0301010110 - CONSULTA PRÉ-NATAL	6
0301010137 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	8
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	155
<b>Total:</b>	<b>728</b>



TED

G333191640469588021  
19/09/2025 16:47:07

## Debitado

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA

## Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP  
Agência (sem DV) 1  
Conta corrente (com DV) 475584482  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 50.704.945/0001-62  
Nome favorecido CAGNANI BONORA SERVICOS MEDICOS LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 91.902  
Valor 15.300,00  
Data transferência 19/09/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 8187C16EC1403C45

---

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

G3372209363332671  
22/09/2025 09:41:34

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 19/09/2025 Valor R\$ 13,40 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 19/09/2025, documento 822.621.100.146.773, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Treze reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 22/09/2025 09:41:34

---

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

G3372209363332671  
22/09/2025 09:42:19

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 19/09/2025 Valor R\$ 13,40 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 19/09/2025, documento 822.621.100.146.774, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Treze reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 22/09/2025 09:42:19

---

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**  
**40**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**AF0Q3CL4G**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**17/09/2025 às 15:21:07**  
**Chave de Acesso**  
**2262882ELKJ56K7ZUBCV4WEBHIRRUKL4**

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 <b>SAO JOAQUIM DA BARRA- SP</b>	Local da Prestação <b>IPUA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>17/09/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>35.834.949/0001-71</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>17857</b>	Cadastro <b>071767</b>	Nome/Razão Social <b>ANA PAULA BOLSONI LTDA</b>
Logradouro <b>R. RUA SAO VICENTE DE PAULO, 368</b>	Complemento <b>SALA 2</b>	Bairro <b>RESIDENCIAL LAERCIO DEIENNO</b>	CEP <b>14604-050</b>	Cidade <b>SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP</b>
CEP <b>14604-050</b>	Cidade <b>SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP</b>	Telefone	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 42 CONSULTAS MÉDICA DE PEDIATRIA, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 83,00 DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NO MÊS DE JULHO DE 2025. CONVÊNIO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	3.486,00	R\$ 3.486,00

**Plano de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2026-2**

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota <b>3,22%</b>	Atividade Município <b>0000040000003</b>	Código CNAE <b>8610102</b>	<b>Construção Civil</b>		
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 3.486,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 3.486,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 112,25</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 3.486,00</b>			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$468,87 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$93,77		

**Informações Complementares**

DRA. ANA PAULA BOLSONI-CRM:183.844 DADOS BANCÁRIOS:BANCO SANTANDER(033) AGÊNCIA:0182 CONTA:13-004075-9

RECEBI(EMOS) DE **ANA PAULA BOLSONI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **40** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AF0Q3CL4G**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ipuã - SP, 17 de Setembro de 2025.

A

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ**

**Rua Ferdinando Fratin nº 335**

**14.610-000 – Centro – Ipuã-SP.**

**REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÃO.**

SUA NFSe Nº \_\_\_\_\_ SÉRIE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

MINHA NFSe Nº 40 SÉRIE DE \_\_\_\_\_

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, venho pela presente comunicar-lhe(s) que a NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA em referência contém a irregularidade que abaixo aponto, cuja retificação solicito seja considerada.

INCORREÇÃO E RETIFICAÇÃO A SER CONSIDERADA	
CAMPO DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
<b>Onde Constou</b>	REFERENTE A 42 CONSULTAS MÉDICA DE PEDIATRIA, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 83,00 DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NO MÊS DE JULHO DE 2025. CONVÊNIO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.
<b>Considerar</b>	REFERENTE A 42 CONSULTAS MÉDICA DE PEDIATRIA, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 83,00 DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. CONVÊNIO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

Para evitar-se qualquer sansão fiscal, solicito acusarem o recebimento desta, na cópia que a acompanha, devendo esta via de V.S.as. ficar arquivada juntamente com a NOTA FISCAL em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevo-me.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
ANA PAULA BOLSONI

**ANA PAULA BOLSONI LTDA**  
**CNPJ. 35.834.949/0001-71**  
**I.E.- Insento**  
**I.M. – 17857**  
**N.Cadastro - 071767**  
**Rua Sao Vicente De Paulo, 368**  
**Sala 2**  
**Residencial Laercio Deienno – São**  
**Joaquim da Barra-SP.**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 01 de Setembro de 2025

**Do Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II**

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho por deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa ANA PAULA BOLSONI LTDA, CNPJ 35.834.949/0001-71, prestou serviço de atendimento MÉDICO em PEDIATRIA, no mês de Agosto de 2025, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo. Totalizando 42 consultas.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Rosemeire A. L. Teixeira**

**Enfermeira – COREN: 264.985**

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire A. L. Teixeira, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

**Mara Rúbia de Oliveira**

**Gestora do Convênio**

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

**Priscila Honorato de Oliveira**

**Secretária Municipal de Saúde**

**TED****Debitado**

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA

**Creditado**

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
Agência (sem DV) 182 GUAIRA  
Conta corrente (com DV) 130040759  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 35.834.949/0001-71  
Nome favorecido ANA PAULA BOLSONI LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 92.201  
Valor 3.486,00  
Data transferência 22/09/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 415A82CB00A36FF3

---

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  
**09/2025**Número RPS: Número Nota Fiscal: **224** Data Emissão **18/09/2025****PIRES E PIRES SAUDE OCUPACIONAL LTDA**14403-465 - RUA RUA VICENTE GRAMANI, 2187 - BAIRRO SAO JOSE  
FRANCA - SP - CEP: 14403-465CNPJ/CPF: **41.198.031/0001-86** Inscr. Estadual/RG:

Email: lqueiroz@lqueiroz.com.br

Telefone: 1637029830 CCM 95692

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

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Ipuã - SP

Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

**Nota Fiscal Fatura**Fatura Nro **224** Valor R\$ **1.162,00** Vencimento **A vista****Dados do Tomador de Serviço****IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

RUA FERDINANDO FRATIM, 335 - CENTRO

Ipuã - SP - Brasil - CEP: 14610-000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual/RG: SP

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

**Dados do Intermediário**

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

**Valor por extenso**

HUM MIL E CENTO E SESSENTA E DOIS REAIS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE A 14 CONSULTAS MÉDICAS DE NEFROLOGISTA NO MÊS AGOSTO DE 2025.	1.162,00	1.162,00

TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

**DADOS BANCÁRIOS**

BANCO DO BRASIL

AG: 9092-9

C/C: 49922-6

PIX: CNPJ: 41.198.031/0001-86

**Termo de Colaboração 01 2025**  
**C.101.2028-2**

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	1.162,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	1.162,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
1.162,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	1.162,00

Esta é a chave de validação: SFKD-VZPB

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://franca.siltecnologia.com.br/loginWeb.jsp?execobj=NFSNotaFiscalBuscarDireto>



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 01 de Setembro de 2025

**Do Centro de Especialidades Dr Nilson Ferreira II**

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho por meio deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa PIRES E PIRES SAÚDE OCUPACIONAL LTDA – CNPJ 41.198.031/0001-86, prestou serviço de atendimento MÉDICO em NEFROLOGIA, no mês de Agosto de 2025, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 14 consultas.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Rosemeire A. L. Teixeira**

**Enfermeira – COREN: 264.985**

De acordo com o comunicado da enfermeira responsável Rosemeire A. L. Teixeira, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

**Mara Rúbia de Oliveira**

**Gestora do Convênio**

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

**Priscila Honorato de Oliveira**  
**Secretária Municipal de Saúde**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.02.42  
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA  
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250922170158043605892  
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19  
VALOR: R\$1.162,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 22/09/2025 - 14:02:34

-----

PAGO PARA: Pires e Pires Saude Ocupacional Ltda  
CNPJ: 41.198.031/0001-86  
CHAVE PIX: 41198031000186  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 3092 - CONTA: 0000000000000499226  
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: 22/09/2025 - 14:02:34

=====

DOCUMENTO: 092202  
AUTENTICACAO SISBB: 9.D69.861.626.35B.12B

-----

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.



ESTADO DE GOIÁS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTALINA  
01.138.122/0001-01  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota  
0000000038  
Data e Hora de Emissão  
18/09/2025 16:48:38  
Código de Verificação  
4bac

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: LAURA SOUZA TAZINAFO CLEMENTE  
Nome Fantasia:  
CNPJ: 40.204.787/0001-28 Inscrição Municipal: 47904  
Endereço: RUA E, LT: B, N°: SN, CRISTALINA VELHA, APT 102, CEP: 73.850-000  
Município: CRISTALINA - GO Telefone: 61 985772137

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
Nome Fantasia: SANTA CASA  
CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19  
Endereço: R FERDINANDO FRATIN, NR: 335, CENTRO, CEP:14610-000  
Município: Ipuã - São Paulo Telefone:  
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO NO MÊS AGOSTO DE 2025.

CONVÊNIO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**Termo de Colaboração 01 2025  
C.101.2026-2**

BCO SICOOB  
AG: 5024  
CC: 40.280-0  
LAURA SOUZA TAZINAFO CLEMENTE

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Demonstrativo</b>		
Valor dos Serviços	R\$	17.000,00	Valor dos Serviços	R\$	17.000,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	17.000,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo	R\$	17.000,00
(=) Valor Líquido	R\$	17.000,00	(X) Alíquota	%	2,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	340,00
<b>Ipuã - SP</b>	<b>CRISTALINA - GO</b>				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
<b>17.000,00</b>	<b>0,00</b>		<b>17.000,00</b>		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.  
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR  
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.  
NFSe instituída 0





**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ**

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

Ipuã, 03 de setembro 2025.

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **LAURA SOUZA TAZINAFO CLEMENTE LTDA – CNPJ 40.204.787/0001-28**, prestou serviços **MÉDICOS** no mês de agosto de 2025, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP, conforme relatório em anexo.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.**



Responsável pelo Relatório

---

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rúbia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.



Mara Rúbia de Oliveira

Gestora do Convênio

---

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



Priscila Honorato de Oliveira  
Secretária Municipal de Saúde

### Relatório de resumo de produção - Série histórica

#### Cadastros

Descrição	08/2025	Total
Cadastro domiciliar e territorial	0	0
Cadastro individual	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

#### Produção

Descrição	08/2025	Total
Atendimento domiciliar	0	0
Atendimento individual	271	271
Atendimento odontológico individual	0	0
Atividade coletiva	0	0
Avaliação de elegibilidade e admissão	0	0
Marcadores de consumo alimentar	0	0
Procedimentos individualizados	271	271
Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	0	0
Vacinação	0	0
Visita domiciliar e territorial	0	0
<b>Total</b>	<b>542</b>	<b>542</b>

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0002436523 - ESF - EURONALDO DO NASCIMENTO | Profissional: [706405687494588] - Laura Souza Tasinafo Clemente | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de procedimentos individualizados

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	270
Registros não identificados	1
<b>Total:</b>	<b>271</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
80 anos ou mais	0	4	0	0	4
Não informado	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>84</b>	<b>187</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>271</b>

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	144
Tarde	124
Noite	3
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>271</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	84
Feminino	187
Indeterminado	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>271</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	4	0	0	0	4
01 ano	1	2	0	0	3
02 anos	0	3	0	0	3
03 anos	0	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0	0
05 a 09 anos	6	14	0	0	20
10 a 14 anos	8	5	0	0	13
15 a 19 anos	8	16	0	0	24
20 a 24 anos	3	10	0	0	13
25 a 29 anos	4	17	0	0	21
30 a 34 anos	5	10	0	0	15
35 a 39 anos	3	19	0	0	22
40 a 44 anos	7	17	0	0	24
45 a 49 anos	8	22	0	0	30
50 a 54 anos	5	10	0	0	15
55 a 59 anos	3	9	0	0	12
60 a 64 anos	6	13	0	0	19
65 a 69 anos	6	7	0	0	13
70 a 74 anos	1	7	0	0	8
75 a 79 anos	6	2	0	0	8

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	3
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia de saúde)	0
Rua	0
UBS	268
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
<b>Total:</b>	<b>271</b>

#### Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

FILTROS: Período: 01/08/2025 a 31/08/2025 | Equipe: 0002436523 - ESF - EURONALDO DO NASCIMENTO | Profissional: [70640 687494588] - Laura Souza Tasinafo Clemente | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Acupuntura com inserção de agulhas	0
Administração de vitamina A	0
Cateterismo vesical de alívio	0
Cauterização química de pequenas lesões	0
Cirurgia de unha (cantoplastia)	0
Coleta de citopatológico de colo uterino	0
Cuidado de estomas	0
Curativo especial	0
Drenagem de abscesso	0
Eletrocardiograma	0
Exame de fundo de olho (Fundoscopia)	0
Exame do pé diabético	1
Exérese / Biópsia / Punção de tumores superficiais de pele	0
Infiltração em cavidade sinovial	0
Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	0
Remoção de corpo estranho subcutâneo	0
Retirada de cerume	3
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Sutura simples	0
Trançamento de epistaxe	0
Teste do olhinho (TRV)	0
Triagem oftalmológica	0
<b>Total:</b>	<b>4</b>

### Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Endovenosa	1
Inalação / Nebulização	0
Intramuscular	0
Oral	0
Penicilina para tratamento de sífilis	0
Subcutânea (SC)	0
Tópica	0
<b>Total:</b>	<b>1</b>

### Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101030029 - VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	1
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	17
0101040083 - MEDIÇÃO DE PESO	7
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR	12
0301010064 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	265
0301010110 - CONSULTA PRÉ-NATAL	5
0301060037 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	1
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	18
0301100250 - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	22
<b>Total:</b>	<b>370</b>

### Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>



## TED

## Debitado

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2 IRMANDADE S C M IPUA

## Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.  
Agência (sem DV) 5024 CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR  
Conta corrente (com DV) 402800  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 40.204.787/0001-28  
Nome favorecido LAURA SOUZA TAZINAFO CLEMENTE  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 92.203  
Valor 17.000,00  
Data transferência 22/09/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 863D42F4B5688AEE

---

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

G3332311245939741  
23/09/2025 11:29:15

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 22/09/2025 Valor R\$ 13,40 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 22/09/2025, documento 832.651.100.072.079, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Treze reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 23/09/2025 11:29:15

---

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

G3332311245939741  
23/09/2025 11:29:35

Agência 3156-9  
Conta corrente 1012026-2IRMANDADE S C M IPUA

---

Data 22/09/2025 Valor R\$ 13,40 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 22/09/2025, documento 832.651.100.072.080, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Treze reais e quarenta centavos)

---

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 23/09/2025 11:29:35

---

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