

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 02 de abril de 2026

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **DALVANA PERES PROCOPIO DO NASCIMENTO**, portador(a) da CTPS nº **0027691** série **00279**, que serão concedidas Férias de **04/05/2026** a **18/05/2026**, referente ao período aquisitivo de **28/06/2024** a **27/06/2025**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **30/04/2026**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

Irmandade

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

Dalvana P.P. do nascimento

Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0305-DALVANA PERES PROCOPIO DO NASCIMENTO** Admissão: **28/06/2017**
CTPS/Série: **0027691/00279** CPF: **348.915.998-55** Livro: **428** Folha: **428**

Aquisição: 28 de junho de 2024 a 27 de junho de 2025
Gozo : 04 de maio de 2026 a 18 de maio de 2026
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0 Dias Desconsiderar:	0	Salario Base :	1.838,26
Dias Gozo :	15		Medias Eventos :	324,20
Dias Abono :			Remuneração Base:	2.162,46
Dias Licença:	0			

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

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	15,000000	1.081,23	5011	INSS	7,500000	108,12
5002	1/3 FERIAS	1,000000	360,41				

Total Proventos:	1.441,64	Total Descontos:	108,12
		Valor Líquido ->	1.333,52

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 nº 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 1.333,52 (Um Mil, Trezentos e Trinta e Tres Reais, e Cinquenta e Dois Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 30 de abril de 2026.

Dalvana P.P. do nascimento

DALVANA PERES PROCOPIO DO NASCIMENTO

ag- 31569

conta 17520-2

conta 308.2026-2

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 04/05/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Dalvana Peres Procopio do Nascimento				
Data de modificação	04/05/2026-14:07:15	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	14:07:15	Fim do envio	14:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	14:07:15	Fim do envio	14:07:15	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

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 04/05/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Dalvana Peres Procopio do Nascimento				
Data de modificação	04/05/2026-14:07:15	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	14:07:15	Fim do envio	14:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	14:07:15	Fim do envio	14:07:15	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Pagamentos a terceiros

G3340417234515251
04/05/2026 17:30:25

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 04/05/2026
Data para pagamento 05/05/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
DALVANA PERES PROCOPIO DO	LIBERADO	001	3156	17.520	1.333,52

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Pagamentos a terceiros

G3340417234515251
04/05/2026 17:30:25

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 04/05/2026
Data para pagamento 05/05/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
DALVANA PERES PROCOPIO DO	LIBERADO	001	3156	17.520	1.333,52

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

FOLHA DE PAGAMENTO
Referência: 04/2026 Pagamento: 07/05/2026
entro 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	2.140,23
F	241	CINTIA PEREIRA LOPES	351.965.618-38	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017622-2	870,33
F	305	DALVANA PERES PROCOPIO DO NASCIMENTO	348.915.998-55	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017520-X	1.790,57
F	166	DANIELA DE OLIVEIRA FORTUNATO	223.119.138-59	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000007537-X	2.140,23
F	337	FERNANDA SANTANA CAETANO	475.252.858-45	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018628-7	1.574,31
F	464	FRANCIELE LIMA ALVES DA CUNHA	492.717.728-90	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000023175-4	2.150,76
F	288	FRANCINE MICHELE CANDIDO	223.654.318-28	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014909-8	2.150,76
F	279	GABRIELA GOMES DA SILVA	471.834.108-62	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017609-5	1.632,14
F	204	GISELE AUGUSTA PEREIRA	292.549.808-62	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017540-4	1.172,32
F	313	ISADORA GABRIEL DA SILVA	423.616.078-16	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015916-6	2.140,23
F	435	ISTELA DE SOUSA SANTOS	451.782.948-07	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021425-6	2.140,23
F	170	JESSICA DE SOUZA GELONI	426.579.288-03	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015252-8	1.527,71
F	410	JOVANA MARA DA SILVA	387.566.298-93	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016273-6	1.568,86
F	308	JULIANA CASSIA DA SILVA BARBOSA	349.352.958-99	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016306-6	2.940,60
F	169	KARINA FRANCISCA DA SILVA RESENDE	269.485.398-66	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017614-1	2.140,23
F	202	MAISA RAMOS AZEVEDO	349.629.348-99	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016332-5	2.140,23
F	318	MARIA DA CRUZ OSTERNA DE ARAUJO	342.996.448-24	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014194-1	2.154,96
F	297	MARILINE MARTINS GALHARDO RIOS	305.067.078-90	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017604-4	2.140,23
F	448	MOISES ALVES DOS SANTOS	420.671.838-50	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021945-2	2.140,23
F	320	PATRICIA PAVANELLI ALVES	333.681.238-07	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000105088-5	1.625,27
F	421	STEFANIA CRISTINA BARBETO	345.047.478-20	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000111579-0	2.140,23
F	434	THAIS ANANIAS BORGES	497.896.208-02	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021426-4	1.506,52
F	296	VIVIANE SOARES FORTUNATO	354.087.458-56	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017519-6	1.545,58
Legenda: F=Funcionario / Trabalhadores: 23							Total: 43.472,76

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 06/05/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	042026 Estagiarios				
Data de modificação	06/05/2026-18:20:14	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:20:14	Fim do envio	18:20:14
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	042026 AB-ESF				
Data de modificação	06/05/2026-18:20:14	Tamanho	12100 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:20:14	Fim do envio	18:20:14
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	042026 Leitos Saude Mental				
Data de modificação	06/05/2026-18:20:15	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:20:14	Fim do envio	18:20:14
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	042026 CAPS				
Data de modificação	06/05/2026-18:20:15	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:20:14	Fim do envio	18:20:14
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	042026 ESPA - Plantao				
Data de modificação	06/05/2026-18:20:15	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:20:14	Fim do envio	18:20:14
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	042026 SUS				
Data de modificação	06/05/2026-18:20:16	Tamanho	19360 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:20:14	Fim do envio	18:20:14
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	042026 UCP				
Data de modificação	06/05/2026-18:20:16	Tamanho	20328 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:20:16	Fim do envio	18:20:16
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	042026 Santa Casa				
Data de modificação	06/05/2026-18:20:17	Tamanho	3872 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:20:16	Fim do envio	18:20:16
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	18:20:16	Fim do envio	18:20:16	Total Enviado	3872 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Pagamentos a terceiros

G3340618280787961
06/05/2026 19:00:21

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 06/05/2026
Data para pagamento 07/05/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
DANIELA DE OLIVEIRA FORTU	LIBERADO	001	3156	7.537	2.140,23
MARIA DA CRUZ OSTERNA DE	LIBERADO	001	3156	14.194	2.154,96
FRANCINE MICHELE CANDIDO	LIBERADO	001	3156	14.909	2.150,76
JESSICA DE SOUZA GELONI	LIBERADO	001	3156	15.252	1.527,71
ISADORA GABRIEL DA SILVA	LIBERADO	001	3156	15.916	2.140,23
JOVANA MARA DA SILVA	LIBERADO	001	3156	16.273	1.568,86
JULIANA CASSIA DA SILVA B	LIBERADO	001	3156	16.306	2.940,60
MAISA RAMOS AZEVEDO	LIBERADO	001	3156	16.332	2.140,23
VIVIANE SOARES FORTUNATO	LIBERADO	001	3156	17.519	1.545,58
DALVANA PERES PROCOPIO DO	LIBERADO	001	3156	17.520	1.790,57
GISELE AUGUSTA PEREIRA	LIBERADO	001	3156	17.540	1.172,32
MARILINE MARTINS GALHARDO	LIBERADO	001	3156	17.604	2.140,23
GABRIELA GOMES DA SILVA	LIBERADO	001	3156	17.609	1.632,14
KARINA FRANCISCA DA SILVA	LIBERADO	001	3156	17.614	2.140,23
CINTIA PEREIRA LOPES	LIBERADO	001	3156	17.622	870,33
ALINE MEIRELLES ROCHA	LIBERADO	001	3156	17.759	2.140,23
FERNANDA SANTANA CAETANO	LIBERADO	001	3156	18.628	1.574,31
ISTELA DE SOUSA SANTOS	LIBERADO	001	3156	21.425	2.140,23
THAIS ANANIAS BORGES	LIBERADO	001	3156	21.426	1.506,52
MOISES ALVES DOS SANTOS	LIBERADO	001	3156	21.945	2.140,23
FRANCIELE LIMA ALVES DA C	LIBERADO	001	3156	23.175	2.150,76
PATRICIA PAVANELLI ALVES	LIBERADO	001	3156	105.088	1.625,27
STEFANIA CRISTINA BARBETO	LIBERADO	001	3156	111.579	2.140,23

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

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 01 04/2026

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 ABRIL de 2026.

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

Número de Inscrição		Especificação	
No INSS:	113.312.930-86	I- Valor do Serviço Prestado.....	R\$ 3.036,00
No CPF:	181.917.248-12	II -	R\$
		Soma	R\$ 3.036,00
Documento de Identidade		Descontos	
Número	Orgão Emissor	III- Imposto de Renda Fonte.....	R\$ 0,00
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	08/05/2026	Nome: Gustavo Brenner Garcia Peixoto	

conta: 401.2026-2

RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Recibo nº 01 04/2026

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUA - 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 ABRIL de 2026.

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

Número de Inscrição		Especificação	
No INSS:	113.312.930-86	I- Valor do Serviço Prestado.....	R\$ 3.036,00
No CPF:	181.917.248-12	II -	R\$
		Soma	R\$ 3.036,00
Documento de Identidade		Descontos	
Número	Orgão Emissor	III- Imposto de Renda Fonte.....	R\$ 0,00
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	08/05/2026	Nome: Gustavo Brenner Garcia Peixoto	



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330817030768111
08/05/2026 17:11:04

08/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:09:10
315603156 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	08/05/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.105.478
VALOR TOTAL	2.428,80

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GUSTAVO BRENNER G PEIXOTO
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 105.478-3
NR. DOCUMENTO 553.156.001.012.026
=====

NR. AUTENTICACAO	7.547.115.87D.9CB.A5C
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 17 de abril de 2026

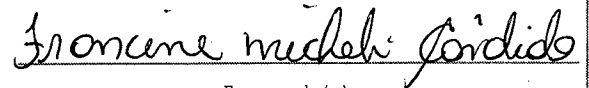
Pelo presente comunicamos, Sr(a) **FRANCINE MICHELE CANDIDO**, portador(a) da CTPS nº **0006042** série **00212**, que serão concedidas Férias de **18/05/2026** a **01/06/2026**, referente ao período aquisitivo de **16/06/2024** a **15/06/2025**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **14/05/2026**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.



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



Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0288-FRANCINE MICHELE CANDIDO** Admissão: **16/06/2016**
CTPS/Série: **0006042/00212** CPF: **223.654.318-28** Livro: **411** Folha: **411**

Aquisição: 16 de junho de 2024 a 15 de junho de 2025
Gozo : 18 de maio de 2026 a 01 de junho de 2026
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0 Dias Desconsiderar:	0		
Dias Gozo :	15		Salario Base :	1.752,05
Dias Abono :			Medias Eventos :	324,20
Dias Licença:	0		Remuneração Base:	2.076,25

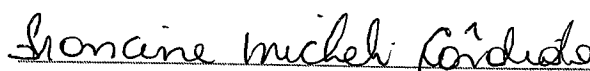
D E M O N S T R A T I V O

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	15,000000	1.038,13	5011	INSS	7,500000	103,81
5002	1/3 FERIAS	1,000000	346,04				

Total Proventos:	1.384,17	Total Descontos:	103,81
		Valor Líquido ->	1.280,36

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 nº 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 1.280,36 (Um Mil, Duzentos e Oitenta Reais, e Trinta e Seis Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 14 de maio de 2026.



FRANCINE MICHELE CANDIDO

ag- 3156-9
conta- 44909-8

conta- 101.2026-2

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 11/05/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Francine Michele Candido			
Data de modificação	11/05/2026-14:33:06	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	14:33:06	Fim do envio 14:33:06
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	14:33:06	Fim do envio	14:33:06	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Pagamentos a terceiros**G338111457670996025
11/05/2026 15:17:35**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 11/05/2026
Assinatura pendente Não

Dados originais

Data pagamento 12/05/2026
Quantidade lançamentos 1
Valor R\$ 1.280,36

Dados atuais

Data pagamento 12/05/2026
Quantidade lançamentos 1
Valor R\$ 1.280,36

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Pagamentos a terceiros**G338111457670996042
11/05/2026 15:22:05**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 11/05/2026
Data para pagamento 12/05/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
FRANCINE MICHELE CANDIDO	LIBERADO	001	3156	14.909	1.280,36

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

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
10729

Código de Verificação de Autenticidade
5TX2KA90L

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/05/2026 às 08:27:35

Chave de Acesso
 2672778761F8QOHXF5T5VR9KV1I4W9X

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 08/05/2026
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 01.013.181/0001-53	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 08012	Cadastro 08012	Nome/Razão Social ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM
Logradouro RUA RUA SAO BENEDITO, 00450			Complemento	Bairro VILA BELA VISTA
CEP 14600-000	Cidade SAO JOAQUIM DA BARRA - SP		Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
24.0	UN	ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : TERMO DE COLABORAÇÃO 01/25 REFERENTE AO DIA 01 A 30 DE ABRIL DE 2026.	28.46	R\$ 683,04

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 170101	Alíquota 3,4287%	Atividade Município 0000170100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.					
Valor Total dos Serviços R\$ 683,04	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 683,04	Total do ISS R\$ 23,42	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
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro.

IBS (0,10%) R\$ 0,68	CBS (0,90%) R\$ 6,15
-------------------------	-------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 683,04

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 10729 E CÓDIGO DE

Data

CPF/RG

Assinatura

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ - DESCREVER NA NOTA:
 ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : TERMO DE
 COLABORAÇÃO 01/25
 REFERENTE AO DIA 01 A 30 DE ABRIL DE 2026.

NOME DO COLABORADOR	VALOR POR VIDA:
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
VALOR DA NOTA:	R\$ 683,04

Quatidade de vidas:

R\$

24,00

RECIBO DO PAGADOR

itau Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 04080.680426 62311.890008 3 14430000068304			
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/05/2026
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53 RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 08/05/2026	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 08/05/2026	Nosso Número 157 / 00040806 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 683,04
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NF 10729					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19					
Beneficiário final: CNPJ/CPF:					

Autenticação mecânica

itau Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 04080.680426 62311.890008 3 14430000068304			
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/05/2026
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53 RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 08/05/2026	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 08/05/2026	Nosso Número 157 / 00040806 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 683,04
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NF 10729					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19					
Beneficiário final: CNPJ/CPF:					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades). Redimações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0600 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

conta: 301.2026-2



Consultas - Emissão de comprovantes

G3361116532157511
11/05/2026 17:08:39

11/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:08:40
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.

34191570070408068042662311890008314430000068304

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 51.101

DATA DE VENCIMENTO 11/05/2026

DATA DO PAGAMENTO 11/05/2026

VALOR DO DOCUMENTO 683,04

VALOR COBRADO 683,04

NR.AUTENTICACAO 9.644.F2A.D39.EA1.B7A

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: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Chave de Acesso da NFS-e

35177032227360622000187000000000004326055710232826

Número da NFS-e

43

Número da DPS

36

Competência da NFS-e

14/05/2026

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da NFS-e

14/05/2026 13:27:36

Data e Hora da emissão da DPS

14/05/2026 13:27:36



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

27.360.622/0001-87

Inscrição Municipal

5883

Telefone

(16) 99199-5723

Nome / Nome Empresarial

VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA

E-mail

victor_guara@hotmail.com

Endereço

DR FRANCISCO DE PAULA LEAO, 00299, CENTRO

Município

Guará - SP

CEP

14580-023

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

E-mail

-

Endereço

FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO

Município

Ipuã - SP

CEP

14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Ipuã - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

REFERENTE A 135 CONSULTAS DE G.O. NO MÊS DE ABRIL DE 2026. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. BANCO DO BRASIL AGÊNCIA 2092-3 CONTA CORRENTE 16671-5

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Guará - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 11.205,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 11.205,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 11.205,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

101 2026



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 04 de Maio de 2026

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 Março de 2026, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 116 atendimentos .

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 Alexandre Henrique da Cruz, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Alexandre Henrique da Cruz

Gestora do Convênio

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

Priscila Honcrato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0002218496 - EAP - CENTRO DE SAUDE II | Profissional: [706302744838978] - Victor de Paula Telles Pires Lucas | CBO: 225170 - MÉDICO GENERALISTA | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de atendimento individual

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	116
Registros não identificados	0
Total:	116

Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	116	0
Gravidez planejada	0	0	116
Vacinação em dia	0	0	116

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	116
Tarde	0
Noite	0
Não informado	0
Total:	116

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	1
Feminino	115
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	116

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	6	0	0	6
20 a 24 anos	1	24	0	0	25
25 a 29 anos	0	25	0	0	25
30 a 34 anos	0	12	0	0	12
35 a 39 anos	0	10	0	0	10
40 a 44 anos	0	10	0	0	10
45 a 49 anos	0	11	0	0	11
50 a 54 anos	0	8	0	0	8
55 a 59 anos	0	4	0	0	4
60 a 64 anos	0	3	0	0	3
65 a 69 anos	0	0	0	0	0
70 a 74 anos	0	0	0	0	0
75 a 79 anos	0	2	0	0	2
80 anos ou mais	0	0	0	0	0
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	1	115	0	0	116

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	116
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	116



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
E.S.F DR FARNCISCO MARTIMILIANO DE ANDRADE JUNQUEIRA (CAPELINHA)
Av. José Junqueira Meireles 140, Capelinha – Fone: (16) 3832-9124
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo
E-mail: esfcapelinha@gmail.com

Ipuã 06/05/2026

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho por meio deste , comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa Victor de Paula T.P.Lucas Clinica Medica ME- CNPJ 27.360.622/0001-87, prestou serviço de atendimento MEDICO EM GINECOLOGIA , no mês de abril de 2026 na UBS Capelinha /EAP conforme relatório em anexo.

Totalizando 19 consultas

TERMO DE COLABORAÇÃO 01/025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SUADE /ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

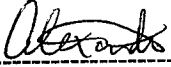


Maristela Bezerra de Castro
Enfermeira
COREN-SP 275.291

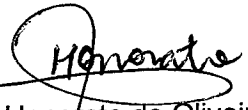
Maristela Bezerra de Castro
Enfermeira UBS Capelinha

Responsável pelo relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Alexandre Henrique Cruz, gestor do TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 -Atenção Basica /Estrategia de Saúde da família, declaro ciência do relatório em anexo



Alexandre Henrique Cruz
Gestor do Convênio



Priscila Honorato de Oliveira
Secretaria de Saúde

e-SUS - Atenção Primária
MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE SÃO PAULO
MUNICÍPIO DE IPUÃ
UNIDADE DE SAÚDE UBS CAPELINHA CENTRO DE IMUNIZACAO

Relatório de atendimento individual - Analítico

FILTROS

Período 01/04/2026 a 30/04/2026
Equipe 0002536722 - EAP - CAPELINHA
Profissional [706302744838978] - Victor de Paula Telles Pires Lucas
CBO 225170 - MÉDICO GENERALISTA
Filtros perso Nenhum

Dados proce 06/05/2026 às 00:04
Gerado em 06/05/2026 às 08:35 por Maristela Bezerra de Castro

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros ide	19
Registros nã	0

Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não informado
Ficou em ob:	0	19	0
Gravidez pla	0	0	19
Vacinação ei	0	0	19

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	0
Tarde	19
Noite	0
Não informa	0

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	0
Feminino	19
Indetermina	0
Não informa	0

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	Indetermina	Não informado
Menos de 01	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 anos	0	0	0	0

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:49:40
315603156 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/05/2026
NR. DOCUMENTO	552.092.000.016.671
VALOR TOTAL	11.205,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VICTOR P T P L C M - ME
AGENCIA: 2092-3 CONTA: 16.671-5
NR. DOCUMENTO 553.156.001.012.026

=====

NR.AUTENTICACAO	D.A76.EE2.E8D.955.1EA
-----------------	-----------------------



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

441

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 eletrônico

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 13/05/2026 - 16:39:21	Código de autenticidade 510760212369970150001130000000000441 26050234645388
Número do RPS / Série do RPS	Data de emissão 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 4.01.01 - Medicina.	Local de prestação
	Alíquota 5,00 %

Descrição do serviço
REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO NO MÊS ABRIL DE 2026.
TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA 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

Item da LC 116	Código CNAE	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
----------------	-------------	-----------------------	--	---	-------------------------------	---

Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS)
1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

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\$ 15.529,50	% alíquota do CBS 0,90	Valor do CBS R\$ 139,77	% alíquota do IBS 0,10	Valor do IBS R\$ 15,53	

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.

10/1 2026



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
eletrônica - NFS-e

Número do documento

441

Continuação da nota fiscal de serviço eletrônica – 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: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Exigível

Data/hora de emissão da NFS-e: 13/05/2026 - 16:39:21

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

Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



510760212369970150001130000000000044126950234645388

Nota fiscal de serviço
eletrônica - NFS-e
441



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



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

Ipuã, 04 de Maio 2026.

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 abril de 2026 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. William Cesar P S Silva
Médico
CRMSP 209 531

Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Alexandre Henrique Cruz, gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Gestor do Convênio

Alexandre Henrique Cruz

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

Secretária de Saúde
Priscila Honorato de Oliveira

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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 atendimento individual

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	518
Registros não identificados	0
Total:	518

Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	518	0
Gravidez planejada	0	0	518
Vacinação em dia	15	7	496

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	407
Tarde	111
Noite	0
Não informado	0
Total:	518

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	191
Feminino	327
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	518

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	7	5	0	0	12
01 ano	0	0	0	0	0
02 anos	4	1	0	0	5
03 anos	2	2	0	0	4
04 anos	1	1	0	0	2
05 a 09 anos	6	7	0	0	13
10 a 14 anos	9	8	0	0	17

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
15 a 19 anos	8	15	0	0	23
20 a 24 anos	6	11	0	0	17
25 a 29 anos	5	11	0	0	16
30 a 34 anos	7	16	0	0	23
35 a 39 anos	6	18	0	0	24
40 a 44 anos	11	18	0	0	29
45 a 49 anos	15	32	0	0	47
50 a 54 anos	17	35	0	0	52
55 a 59 anos	17	36	0	0	53
60 a 64 anos	19	33	0	0	52
65 a 69 anos	20	29	0	0	49
70 a 74 anos	13	21	0	0	34
75 a 79 anos	10	17	0	0	27
80 anos ou mais	8	11	0	0	19
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	191	327	0	0	518

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	1
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	517
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	518

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	9
Consulta agendada	159
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	108
Consulta no dia	242
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
Total:	518

Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	518
Total:	518

Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	518
Total:	518

Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	3
Predominante	0
Complementado	2
Inexistente	0
Não informado	513
Total:	518

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
Total:	0

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	518
Total:	518

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	16
Retorno para cuidado continuado / programado	108
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Alta do episódio	440
Não informado	0
Total:	564

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	5
Encaminhamento para serviço especializado	57
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: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Não informado	457
Total:	519

Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	0
Cardiopatía	0
Catarata	0
Desnutrição	0
Diabetes	0
DPOC	0
Hipertensão arterial	0
Nefropatia	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
Total:	0

Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Dengue	0
Doença diarréica aguda	0
Hanseníase	0
Hepatites A/B/C	0
IST	0
Malária	0
Sífilis feminina	0

Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Sífilis masculina	0
Síndrome respiratória	0
Toxoplasmose / Tungíase	0
Tracoma	0
Tuberculose	0
Total:	0

Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento

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

Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
A98 - MEDICINA PREVENTIVA/MANUTENÇÃO DA SAÚDE	5
ABP004 - PUERICULTURA	5
B90 - INFECÇÃO POR VIH/ HIV/SIDA/ AIDS	1
D82 - DOENÇA DOS DENTES/GENGIVAS	1
T89 - DIABETES INSULINO-DEPENDENTE	2
W14 - CONTRACEPÇÃO/OUTROS	5
W78 - GRAVIDEZ	7
Total:	26

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
A46 - ERISPELA	1
A67 - PINTA [CARATE]	1
B07 - VERRUGAS DE ORIGEM VIRAL	1
B088 - OUTRAS INFECÇÕES VIRAIS ESPECIFICADAS CARACTERIZADAS POR LESÕES DE PELE E DAS MEMBRANAS MUCOSAS	1
B360 - PITIRÍASE VERSICOLOR	2
B369 - MICOSE SUPERFICIAL NÃO ESPECIFICADA	1

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
B37 - CANDIDÍASE	2
B374 - CANDIDÍASE DE OUTRAS LOCALIZAÇÕES UROGENITAIS	1
B49 - MICOSE NÃO ESPECIFICADA	1
B80 - OXIURIASE	1
B850 - PEDICULOSE DEVIDA A PEDICULUS HUMANUS CAPITIS	1
B91 - SEQÜELAS DE POLIOMIELITE	1
C61 - NEOPLASIA MALIGNA DA PRÓSTATA	1
D259 - LEIOMIOMA DO ÚTERO, NÃO ESPECIFICADO	1
D32 - NEOPLASIA BENIGNA DAS MENINGES	1
D487 - NEOPLASIA DE COMPORTAMENTO INCERTO OU DESCONHECIDO DE OUTRAS LOCALIZAÇÕES ESPECIFICADAS	1
D51 - ANEMIA POR DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12	1
D649 - ANEMIA NÃO ESPECIFICADA	2
D696 - TROMBOCITOPENIA NÃO ESPECIFICADA	2
E039 - HIPOTIREOIDISMO NÃO ESPECIFICADO	7
E10 - DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	9
E104 - DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE - COM COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS	2
E106 - DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE - COM OUTRAS COMPLICAÇÕES ESPECIFICADAS	1
E109 - DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE - SEM COMPLICAÇÕES	1
E11 - DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	9
E112 - DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE - COM COMPLICAÇÕES RENAIS	1
E119 - DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE - SEM COMPLICAÇÕES	3
E14 - DIABETES MELLITUS NÃO ESPECIFICADO	3
E149 - DIABETES MELLITUS NÃO ESPECIFICADO - SEM COMPLICAÇÕES	3
E282 - SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO	1

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
E66 - OBESIDADE	12
E756 - DISTÚRBO NÃO ESPECIFICADO DO DEPÓSITO DE LÍPIDES	1
E78 - DISTÚRBIOS DO METABOLISMO DE LIPOPROTEÍNAS E OUTRAS LIPIDEMIAS	5
E780 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	4
E781 - HIPERGLICERIDEMIA PURA	1
E782 - HIPERLIPIDEMIA MISTA	1
E785 - HIPERLIPIDEMIA NÃO ESPECIFICADA	3
E789 - DISTÚRBO NÃO ESPECIFICADO DO METABOLISMO DE LIPOPROTEÍNAS	5
F00 - DEMÊNCIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER	1
F142 - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO COCAÍNA - SÍNDROME DE DEPENDÊNCIA	1
F143 - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO COCAÍNA - SÍNDROME [ESTADO] DE ABSTINÊNCIA	1
F190 - TRANST. MENTAIS/COMPORT. DEV. USO MÚLT. DROGAS/OUT. PSICOATIVAS - INTOXICAÇÃO AGUDA	1
F208 - OUTRAS ESQUIZOFRENIAS	1
F29 - PSICOSE NÃO-ORGÂNICA NÃO ESPECIFICADA	1
F31 - TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR	2
F32 - EPISÓDIOS DEPRESSIVOS	1
F320 - EPISÓDIO DEPRESSIVO LEVE	2
F329 - EPISÓDIO DEPRESSIVO NÃO ESPECIFICADO	1
F33 - TRANSTORNO DEPRESSIVO RECORRENTE	1
F338 - OUTROS TRANSTORNOS DEPRESSIVOS RECORRENTES	3
F410 - TRANSTORNO DE PÂNICO [ANSIEDADE PAROXÍSTICA EPISÓDICA]	1
F411 - ANSIEDADE GENERALIZADA	20
F412 - TRANSTORNO MISTO ANSIOSO E DEPRESSIVO	1
F840 - AUTISMO INFANTIL	1
G40 - EPILEPSIA	3

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
G470 - DISTÚRBIOS DO INÍCIO E DA MANUTENÇÃO DO SONO [INSÔNIAS]	2
G479 - DISTÚRPIO DO SONO, NÃO ESPECIFICADO	1
G560 - SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO	1
G934 - ENCEFALOPATIA NÃO ESPECIFICADA	1
H052 - AFECÇÕES EXOFTÁLMICAS	1
H101 - CONJUNTIVITE AGUDA ATÓPICA	1
H103 - CONJUNTIVITE AGUDA NÃO ESPECIFICADA	1
H119 - TRANSTORNO NÃO ESPECIFICADO DA CONJUNTIVA	1
H448 - OUTROS TRANSTORNOS DO GLOBO OCULAR	1
H60 - OTITE EXTERNA	1
H650 - OTITE MÉDIA AGUDA SEROSA	1
H669 - OTITE MÉDIA NÃO ESPECIFICADA	1
H905 - PERDA DE AUDIÇÃO NEURO-SENSORIAL NÃO ESPECIFICADA	1
H908 - PERDA DE AUDIÇÃO MISTA, DE CONDUÇÃO E NEURO-SENSORIAL, NÃO ESPECIFICADA	1
I10 - HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA)	57
I21 - INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	1
I341 - PROLAPSO (DA VALVA) MITRAL	1
I499 - ARRITMIA CARDÍACA NÃO ESPECIFICADA	1
I50 - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	3
I64 - ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO	1
I694 - SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO	1
I83 - VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES	3
I872 - INSUFICIÊNCIA VENOSA (CRÔNICA) (PERIFÉRICA)	1
J00 - NASOFARINGITE AGUDA [RESFRIADO COMUM]	1
J018 - OUTRAS SINUSITES AGUDAS	3

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
J02 - FARINGITE AGUDA	1
J029 - FARINGITE AGUDA NÃO ESPECIFICADA	1
J03 - AMIGDALITE AGUDA	1
J069 - INFECÇÃO AGUDA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES NÃO ESPECIFICADA	1
J159 - PNEUMONIA BACTERIANA NÃO ESPECIFICADA	1
J180 - BRONCOPNEUMONIA NÃO ESPECIFICADA	4
J22 - INFECÇÕES AGUDAS NÃO ESPECIFICADA DAS VIAS AÉREAS INFERIORES	1
J399 - DOENÇA NÃO ESPECIFICADA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES	6
J42 - BRONQUITE CRÔNICA NÃO ESPECIFICADA	1
J44 - OUTRAS DOENÇAS PULMONARES OBSTRUTIVAS CRÔNICAS	1
J449 - DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA NÃO ESPECIFICADA	9
J45 - ASMA	2
K062 - LESÕES DA GENGIVA E DO REBORDO ALVEOLAR SEM DENTES, ASSOCIADAS A TRAUMATISMOS	1
K21 - DOENÇA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	5
K292 - GASTRITE ALCOÓLICA	2
K295 - GASTRITE CRÔNICA, SEM OUTRA ESPECIFICAÇÃO	2
K296 - OUTRAS GASTRITES	1
K297 - GASTRITE NÃO ESPECIFICADA	1
K52 - OUTRAS GASTROENTERITES E COLITES NÃO-INFECIOSAS	1
K522 - GASTROENTERITE E COLITE ALÉRGICAS OU LIGADAS À DIETA	1
K57 - DOENÇA DIVERTICULAR DO INTESTINO	1
K58 - SÍNDROME DO CÓLON IRRITÁVEL	1
K703 - CIRROSE HEPÁTICA ALCOÓLICA	1
K76 - OUTRAS DOENÇAS DO FÍGADO	1
K760 - DEGENERAÇÃO GORDUROSA DO FÍGADO NÃO CLASSIFICADA EM OUTRA PARTE	1

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
L02 - ABSCESSO CUTÂNEO, FURÚNCULO E ANTRAZ	1
L028 - ABSCESSO CUTÂNEO, FURÚNCULO E ANTRAZ DE OUTRAS LOCALIZAÇÕES	2
L05 - CISTO PILONIDAL	1
L20 - DERMATITE ATÓPICA	1
L40 - PSORÍASE	1
L720 - CISTO EPIDÉRMICO	3
L80 - VITILIGO	1
L819 - TRANSTORNO DA PIGMENTAÇÃO, NÃO ESPECIFICADO	1
L988 - OUTRAS AFECÇÕES ESPECIFICADAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	1
L989 - AFECÇÕES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO, NÃO ESPECIFICADOS	2
M069 - ARTRITE REUMATÓIDE NÃO ESPECIFICADA	2
M10 - GOTA	3
M179 - GONARTROSE NÃO ESPECIFICADA	1
M255 - DOR ARTICULAR	2
M500 - TRANSTORNO DO DISCO CERVICAL COM MIELOPATIA	1
M54 - DORSALGIA	1
M541 - RADICULOPATIA	1
M545 - DOR LOMBAR BAIXA	8
M753 - TENDINITE CALCIFICANTE DO OMBRO	1
M771 - EPICONDILITE LATERAL	1
M773 - ESPORÃO DO CALCÂNEO	1
M796 - DOR EM MEMBRO	4
M797 - FIBROMIALGIA	3
M81 - OSTEOPOROSE SEM FRATURA PATOLÓGICA	1
M819 - OSTEOPOROSE NÃO ESPECIFICADA	1
M94 - OUTROS TRANSTORNOS DAS CARTILAGENS	1
N200 - CALCULOSE DO RIM	2
N219 - CÁLCULO DO TRATO URINÁRIO INFERIOR, PORÇÃO NÃO ESPECIFICADA	2

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
N30 - CISTITE	1
N300 - CISTITE AGUDA	2
N390 - INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	6
N40 - HIPERPLASIA DA PRÓSTATA	1
N45 - ORQUITE E EPIDIDIMITE	1
N47 - HIPERTROFIA DO PREPÚCIO, FIMOSE E PARAFIMOSE	2
N63 - NÓDULO MAMÁRIO NÃO ESPECIFICADO	1
N76 - OUTRAS AFECÇÕES INFLAMATÓRIAS DA VAGINA E DA VULVA	1
N771 - VAGINITE, VULVITE E VULVOVAGINITE EM DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE	1
N80 - ENDOMETRIOSE	1
N830 - CISTO FOLICULAR DO OVÁRIO	1
N898 - OUTROS TRANSTORNOS NÃO-INFLAMATÓRIOS ESPECIFICADOS DA VAGINA	1
N925 - OUTROS TIPOS ESPECIFICADOS DE IRREGULARIDADE DA MENSTRUACÃO	1
N93 - OUTROS SANGRAMENTOS ANORMAIS DO ÚTERO E DA VAGINA	1
N94 - OUTRAS AFECÇÕES ASSOCIADAS COM OS ÓRGÃOS GENITAIS FEMININOS E COM O CICLO MENSTRUAL	1
N946 - DISMENORRÉIA NÃO ESPECIFICADA	3
N949 - AFECÇÕES NÃO ESPECIFICADAS ASSOCIADAS COM OS ÓRGÃOS GENITAIS FEMININOS E COM O CICLO MENSTRUAL	1
N95 - TRANSTORNOS DA MENOPAUSA E DA PERIMENOPAUSA	1
N951 - ESTADO DA MENOPAUSA E DO CLIMATÉRIO FEMININO	2
N958 - OUTROS TRANSTORNOS ESPECIFICADOS DA MENOPAUSA E DA PERIMENOPAUSA	1
R002 - PALPITAÇÕES	1
R05 - TOSSE	1
R101 - DOR LOCALIZADA NO ABDOME SUPERIOR	1

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
R104 - OUTRAS DORES ABDOMINAIS E AS NÃO ESPECIFICADAS	1
R26 - ANORMALIDADES DA MARCHA E DA MOBILIDADE	1
R32 - INCONTINÊNCIA URINÁRIA NÃO ESPECIFICADA	2
R42 - TONTURA E INSTABILIDADE	1
R430 - ANOSMIA	1
R51 - CEFALÉIA	2
R522 - OUTRA DOR CRÔNICA	4
R529 - DOR NÃO ESPECIFICADA	1
R54 - SENILIDADE	1
R633 - DIFICULDADES DE ALIMENTAÇÃO E ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE ALIMENTOS	1
R739 - HIPERGLICEMIA NÃO ESPECIFICADA	1
S602 - CONTUSÃO DE OUTRAS PARTES DO PUNHO E DA MÃO	1
S72 - FRATURA DO FÊMUR	2
S903 - CONTUSÃO DE OUTRAS PARTES E PARTES NÃO ESPECIFICADAS DO PÉ	1
S91 - FERIMENTOS DO TORNOZELO E DO PÉ	1
W545 - MORDEDURA/GOLPE PROVOCADO POR CÃO - ÁREAS DE COMÉRCIO E DE SERVIÇOS	1
Z000 - EXAME MÉDICO GERAL	24
Z001 - EXAME DE ROTINA DE SAÚDE DA CRIANÇA	17
Z008 - OUTROS EXAMES GERAIS	1
Z011 - EXAME DOS OUVIDOS E DA AUDIÇÃO	1
Z017 - EXAME DE LABORATÓRIO	1
Z30 - ANTICONCEPÇÃO	1
Z34 - SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ NORMAL	7
Z370 - NASCIMENTO ÚNICO, NATIVO [NADO-VIVO]	1
Z540 - CONVALESCENÇA APÓS CIRURGIA	1
Z63 - OUTROS PROBLEMAS RELACIONADOS COM O GRUPO PRIMÁRIO DE APOIO, INCLUSIVE COM A SITUAÇÃO FAMILIAR	1

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
Z700 - ACOMPANHAMENTO RELATIVO ÀS ATITUDES EM MATÉRIA DE SEXUALIDADE	7
Z720 - USO DO TABACO	8
Z760 - EMISSÃO DE PRESCRIÇÃO DE REPETIÇÃO	251
Total:	699

Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Colesterol total	64	41
Creatinina	60	42
EAS / EQU	68	33
Electrocardiograma	47	8
Electroforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	1	0
Exame de escarro	1	0
Glicemia	63	47
HDL	61	38
Hemoglobina glicada	49	29
Hemograma	87	48
LDL	3	0
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de Hepatite B	0	0
Sorologia de Hepatite C	0	0
Sorologia de Hepatite D	0	0
Sorologia de sífilis (VDRL)	2	1
Sorologia para HIV	0	0
Sorologia para dengue	0	0
Teste de gravidez	3	0
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	1	0
Ultrassonografia obstétrica	0	1
Urocultura	20	6
Total:	530	294

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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

Exames - Triagem neonatal

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

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0201020033 - COLETA DE MATERIAL DO COLO DE ÚTERO PARA EXAME CITOPATOLÓGICO	2	0
0202010023 - DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	4	0
0202010040 - DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	1	1
0202010120 - DOSAGEM DE ACIDO URICO	11	17
0202010180 - DOSAGEM DE AMILASE	0	1
0202010201 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	5	1
0202010325 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	20	7
0202010384 - DOSAGEM DE FERRITINA	8	0
0202010392 - DOSAGEM DE FERRO SERICO	8	0
0202010422 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	3	1
0202010465 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3	1
0202010600 - DOSAGEM DE POTASSIO	49	29
0202010635 - DOSAGEM DE SODIO	10	9
0202010643 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	25	10
0202010651 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	25	9

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202010678 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	64	41
0202010694 - DOSAGEM DE UREIA	56	32
0202010708 - DOSAGEM DE VITAMINA B12	19	3
0202010767 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	16	4
0202020070 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	1	0
0202020134 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5	2
0202020142 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	5	1
0202020150 - DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	5	4
0202030059 - DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	1	0
0202030075 - DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	6	4
0202030105 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	9	6
0202030202 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	4	4
0202030350 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	1	0
0202030598 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	3	1
0202030628 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	1	0
0202030768 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	1	0
0202030873 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	1	0
0202030962 - PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	1	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202031179 - TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES	1	0
0202031217 - DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	1	0
0202031381 - TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	1	0
0202031390 - TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	1	0
0202031446 - PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	1	0
0202031454 - PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM GESTANTE	2	0
0202031470 - PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	1	0
0202031489 - PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM GESTANTE	1	0
0202031519 - PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM GESTANTE	1	0
0202040089 - PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	8	2
0202040097 - PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1	0
0202040127 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	0	1

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202040143 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	20	10
0202050025 - CLEARANCE DE CREATININA	1	0
0202060233 - DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	3	2
0202060241 - DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	2	0
0202060250 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	57	12
0202060306 - DOSAGEM DE PROLACTINA	4	0
0202060349 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA	1	0
0202060357 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	1	0
0202060381 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	6	5
0202080013 - ANTIBIOGRAMA	16	3
0202090264 - ESPERMOGRAMA	0	1
0202120023 - DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1	0
0202120082 - PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1	0
0203010019 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	14	1
0204010144 - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	2	0
0204020034 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	1	2
0204020069 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2	2
0204020093 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	0	1
0204020107 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	0	2

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0204030030 - MAMOGRAFIA	11	1
0204030145 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	1	0
0204030153 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	13	3
0204030188 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	4	0
0204040078 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	0
0204040086 - RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	1	0
0204050138 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	1	0
0204060109 - RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	0	2
0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	2	1
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	4	0
0205010032 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	3	0
0205010040 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	2	0
0205020046 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	4	2
0205020054 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	5	2
0205020062 - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1	1
0205020070 - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	2	0
0205020097 - ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	2	0
0205020100 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	0	1

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0205020127 - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	1	0
0205020186 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	10	1
0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	1	0
0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	1	0
0209010037 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	3	2
0211020060 - TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	1	0
0211070041 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	1	0
0214010058 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HIV PARAPOPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	8	2
0214010066 - TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	4	0
0214010074 - TESTE RÁPIDO TREPONÊMICO (SÍFILIS) PARA POPULAÇÃO GERAL(EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	9	1
0214010090 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	2	1
0214010228 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DO ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B - HBV (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	1	0
Total:	623	252

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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

Ofertas de Cuidados Integrados - OCI (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado
Total: 0	

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:49:40
315603156 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	14/05/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.002.029
VALOR TOTAL	15.954,50

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: W. C PENA SOARES SILVA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 2.029-X
NR. DOCUMENTO 553.156.001.012.026
=====

NR.AUTENTICACAO	3.AC9.9D7.836.95A.50D
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



PM DE IPUÃ - SP

PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

175

Código de Verificação de Autenticidade

IILGCHY93

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/05/2026 às 12:51:27

Chave de Acesso

88919RJFNSX05DM4YDIH2J1EJPD02ID

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 14/05/2026
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 17.245.717/0001-04	RG/Inscrição Estadual 301142506	Inscrição Municipal 2976	Cadastro 000011292	Nome/Razão Social ROSELI MEIRE DE SENA
Logradouro RUA CAMPOS SALES, 383	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14610-041	Cidade IPUÃ-SP	Telefone (16) 3832-2630	E-mail roselisenafisio@gmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento		Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 14610-029	Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
		E-mail faturamento@santacasaipu.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 110 HORAS PRESTADAS COMO FISIOTERAPEUTA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 28,00 NO MÊS DE ABRIL DE 2026. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. Conta Corrente: 20810-8 Agência: 3156-9	3.080,00	R\$ 3.080,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 040801	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040800001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional.					
Valor Total dos Serviços R\$ 3.080,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.080,00	Total do ISS R\$ 61,91	ISS Retido 2 - Não
			Desconto Condicionado R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.080,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE ROSELI MEIRE DE SENA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 175 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IILGCHY93.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/12/2026

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

175

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:

Nome/Razão Social:

Endereço:

Nº:

Complemento:

Bairro:

E-mail:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município:

CEP:

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN

Nº: 335

Complemento: -

Bairro: CENTRO

E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: IPUA

CEP: 14610029

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP

Código Indicador da Operação: 030103

Tipo de Operação:

Operação de Uso:

Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida

Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 3.018,09	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 3,02
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 3,02
						Total: R\$ 6,04
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 27,16

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

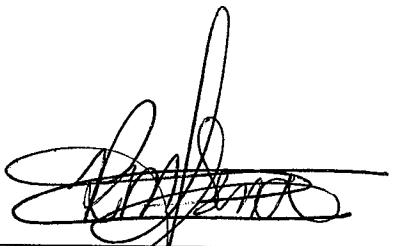
Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro – Cx Postal 5-Fone: PABX (16) 3832 0183
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: saude@ipua.sp.gov.br

Ipuã, 04 de Maio de 2026.

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 110 horas em serviços de Fisioterapia no mês de Abril de 2026, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã, conforme relatório em anexo.

Totalizando: 110 horas.



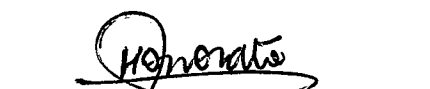
Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Alexandre Henrique da Cruz, gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE/ ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**.



Alexandre Henrique da Cruz
Gestor do Convênio

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



Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:49:40
315603156 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	14/05/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.020.810
VALOR TOTAL	3.080,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ROSELI MEIRE DE SENA	
AGENCIA: 3156-9	CONTA: 20.810-8
NR. DOCUMENTO	553.156.001.012.026

=====

NR.AUTENTICACAO	F.A8F.E21.2E4.660.512
-----------------	-----------------------



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
QKXZGPPGU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/05/2026 às 20:29:15

Chave de Acesso
 888929JXKOACKWOL80T11J4L0QKN0C3

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 13/05/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14610-029
Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS COMO DENTISTA MÊS DE ABRIL DE 2026. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	4.800,00	R\$ 4.800,00

Dados Bancários de titularidade da empresa Alicia Simões Buranelo.
 Banco do Brasil, Agência: 3156-9 Conta Corrente: 21843-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 041201	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000041200001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Odontologia.					
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	CP 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

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 **36** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QKXZGPPGU**.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/12/2026

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

36

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:
Endereço:	Nº: Complemento:
Bairro:	E-mail:
Município:	CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119	Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN	Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br
Município: IPUA	CEP: 14610029

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP	Código Indicador da Operação: 030104
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida	Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 4.703,52	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 4,70
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 4,70
						Total: R\$ 9,41
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 42,33
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

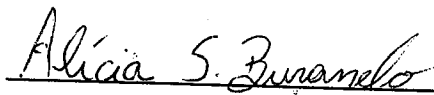
Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro – Cx Postal 5-Fone: PABX (16) 3832 0183
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: saude@ipua.sp.gov.br

Ipuã, 05 de maio de 2026.

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 abril de 2026, 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

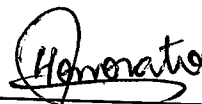
De acordo com o comunicado acima, eu **Alexandre Henrique da Cruz**, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.



Alexandre Henrique da Cruz.

Gestor do Convênio

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



Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: - - SEM EQUIPE | Profissional: [704609617522529] - Alicia Simoes Buranelo | CBO: 223208 - CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de atendimento odontológico

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	110
Registros não identificados	0
Total:	110

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Gestante	1
Paciente com necessidades especiais	1

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	57
Tarde	53
Noite	0
Não informado	0
Total:	110

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	1	1	0	0	2
10 a 14 anos	2	5	0	0	7
15 a 19 anos	0	3	0	0	3
20 a 24 anos	3	4	0	0	7
25 a 29 anos	2	5	0	0	7
30 a 34 anos	2	7	0	0	9
35 a 39 anos	0	10	0	0	10
40 a 44 anos	1	9	0	0	10
45 a 49 anos	5	4	0	0	9
50 a 54 anos	10	4	0	0	14
55 a 59 anos	3	7	0	0	10

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
60 a 64 anos	10	3	0	0	13
65 a 69 anos	3	0	0	0	3
70 a 74 anos	1	4	0	0	5
75 a 79 anos	0	0	0	0	0
80 anos ou mais	0	1	0	0	1
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	43	67	0	0	110

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	43
Feminino	67
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	110

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	110
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	110

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: - - SEM EQUIPE | Profissional: [704609617522529] - Alicia Simoes Buranelo | CBQ: 223208 - CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta agendada	59
Escuta inicial / Orientação	0
Consulta no dia	28
Atendimento de urgência	23
Não informado	0
Total:	110

Tipo de consulta

Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	79
Consulta de retorno em odontologia	24
Consulta de manutenção em odontologia	7
Não informado	0
Total:	110

Vigilância em saúde bucal

Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	0
Alteração em tecidos moles	0
Dor de dente	6
Fendas ou fissuras labiopalatais	0
Fluorose dentária moderada ou severa	0
Traumatismo dentoalveolar	0
Não identificado	104
Não informado	0
Total:	110

Procedimentos

Descrição	Quantidade
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	2
Adaptação de prótese dentária	0
Aplicação de carióstático (por dente)	0
Aplicação de selante (por dente)	0
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	11
Capeamento pulpar	16
Cimentação de prótese dentária	1

Procedimentos

Descrição	Quantidade
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	6
Drenagem de abscesso	0
Evidenciação de placa bacteriana	10
Exodontia de dente decíduo	1
Exodontia de dente permanente	22
Instalação de prótese dentária	0
Moldagem dentogengival para construção de prótese dentária	0
Orientação de higiene bucal	19
Profilaxia / Remoção da placa bacteriana	10
Pulpotomia dentária	0
Radiografia interproximal (bite wing)	0
Radiografia periapical	1
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	53
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	29
Restauração de dente permanente anterior com resina composta	13
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	60
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	8
Selamento provisório de cavidade dentária	5
Tratamento de alveolite	0
Ulotomia / Ulectomia	0
Total:	267

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101020120 - ORIENTAÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS	1
0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	24
0301010153 - PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	79
0301060061 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	7
0307040151 - AJUSTE OCLUSAL	1

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: - - SEM EQUIPE | Profissional: [704609617522529] - Alicia Simoes Buranelo | CBO: 223208 - CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0414020073 - CURETAGEM PERIAPICAL	23
0414020219 - ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO	11
0414020278 - REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	2
Total:	148

Fornecimento

Descrição	Quantidade
Escova dental	0
Creme dental	0
Fio dental	0
Não informado	110
Total:	110

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	104
Agendamento para outros profissionais AB	0
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Agendamento para grupos	0
Alta do episódio	0
Tratamento concluído	6
Total:	110

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

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Prótese dentária	0
Radiologia	0
Outros	0
Não informado	110
Total:	110

Problemas / Condições avaliadas - CIAP2

Descrição	Quantidade
D82 - DOENÇA DOS DENTES/GENGIVAS	21
Total:	21

Problemas / Condições avaliadas - CID10

Descrição	Quantidade
K01 - DENTES INCLUSOS E IMPACTADOS	1
K02 - CÁRIE DENTÁRIA	34
K031 - ABRASÃO DENTÁRIA	2
K04 - DOENÇAS DA POLPA E DOS TECIDOS PERIAPICAIS	1
K05 - GENGIVITE E DOENÇAS PERIODONTAIS	3
K08 - OUTROS TRANSTORNOS DOS DENTES E DE SUAS ESTRUTURAS DE SUSTENTAÇÃO	34
Z012 - EXAME DENTÁRIO	35
Total:	110

Ofertas de Cuidados Integrados - OCI (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado
Total:	0

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:49:40
315603156 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2026

NR. DOCUMENTO 553.156.000.021.843

VALOR TOTAL 4.800,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALICIA S BURANELO

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 21.843-X

NR. DOCUMENTO 553.156.001.012.026

=====

NR. AUTENTICACAO E.77B.5F9.A85.168.228



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



Número da NFS-e
59
Código de Verificação de Autenticidade
4RD2ODTJ7
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/05/2026 às 10:15:12
Chave de Acesso
88914S0VR6718DL0AVUJ3X8ZQP9PBF3

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 14/05/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.048.171/0001-57	RG/Inscrição Estadual 455.346.79-3	Inscrição Municipal 1.125.4223	Cadastro 000017572	Nome/Razão Social GABRIEL FLORES CUSTODIO
Logradouro AVENIDA CARLOS FERNANDES, 922	Complemento CASA	Bairro CENTRO	CEP 14610-015	Cidade IPUÃ-SP
CEP 14610-015	Cidade IPUÃ-SP	Telefone	E-mail	

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 14610-029	Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS COMO CIRURGIÃO DENTISTA COORDENADOR NO MÊS DE ABRIL DE 2026. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. VALOR BRUTO: R\$ 5.500,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 5.500,00 Agência:3156-9 Conta Corrente: 22306-9	5.500,00	R\$ 5.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 041201	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000041200001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Odontologia.					

Construção Civil

Valor Total dos Serviços R\$ 5.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.500,00	Total do ISS R\$ 110,55	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
---	--	--	--	-----------------------------------	------------------------------	--

Retenções de Impostos

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

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 **59** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4RD2ODTJ7**.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/2026

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

59

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:
Endereço:	Nº: Complemento:
Bairro:	E-mail:
Município:	CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119	Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN	Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br
Município: IPUA	CEP: 14610029

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP	Código Indicador da Operação: 030101
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida	Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕESNBS:
NCM:**VALORES**

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 5.389,45	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 5,39
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 5,39
					Total: R\$ 10,78
Valor da Multa: R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 48,51

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 05 de maio de 2026.

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

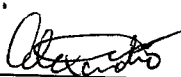
Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **Gabriel Flores Custódio - CNPJ 53.048.171/0001-57**, prestou serviços **ODONTOLÓGICOS** no mês de abril de 2026, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP, conforme relatório em anexo.

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



Responsável pelo Relatório

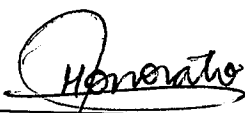
De acordo com o comunicado acima, eu **Alexandre Henrique da Cruz**, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.



Alexandre Henrique da Cruz.

Gestor do Convênio

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



Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: - SEM EQUIPE | Profissional: [706404343710890] - Gabriel Flores Custodio | CBO: 223208 - CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de atendimento odontológico

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	144
Registros não identificados	0
Total:	144

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Gestante	0
Paciente com necessidades especiais	3

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	71
Tarde	73
Noite	0
Não informado	0
Total:	144

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	1	0	0	3
15 a 19 anos	5	3	0	0	8
20 a 24 anos	7	5	0	0	12
25 a 29 anos	3	5	0	0	8
30 a 34 anos	5	7	0	0	12
35 a 39 anos	4	6	0	0	10
40 a 44 anos	6	12	0	0	18
45 a 49 anos	11	9	0	0	20
50 a 54 anos	10	7	0	0	17
55 a 59 anos	5	8	0	0	13

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
60 a 64 anos	3	5	0	0	8
65 a 69 anos	4	3	0	0	7
70 a 74 anos	2	2	0	0	4
75 a 79 anos	1	2	0	0	3
80 anos ou mais	0	1	0	0	1
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	68	76	0	0	144

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	68
Feminino	76
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	144

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	144
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	144

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: - SEM EQUIPE | Profissional: [706404343710890] - Gabriel Flores Custodio | CBO: 223208 - CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta agendada	123
Escuta inicial / Orientação	0
Consulta no dia	6
Atendimento de urgência	15
Não informado	0
Total:	144

Tipo de consulta

Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	73
Consulta de retorno em odontologia	71
Consulta de manutenção em odontologia	0
Não informado	0
Total:	144

Vigilância em saúde bucal

Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	1
Alteração em tecidos moles	2
Dor de dente	12
Fendas ou fissuras labiopalatais	0
Fluorose dentária moderada ou severa	0
Traumatismo dentoalveolar	0
Não identificado	129
Não informado	0
Total:	144

Procedimentos

Descrição	Quantidade
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	8
Adaptação de prótese dentária	4
Aplicação de carióstático (por dente)	0
Aplicação de selante (por dente)	0
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	16
Capeamento pulpar	35
Cimentação de prótese dentária	0

Procedimentos

Descrição	Quantidade
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	6
Drenagem de abscesso	0
Evidenciação de placa bacteriana	16
Exodontia de dente decíduo	3
Exodontia de dente permanente	27
Instalação de prótese dentária	7
Moldagem dentogengival para construção de prótese dentária	11
Orientação de higiene bucal	134
Profilaxia / Remoção da placa bacteriana	16
Pulpotomia dentária	0
Radiografia interproximal (bite wing)	0
Radiografia periapical	2
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	64
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	3
Restauração de dente permanente anterior com resina composta	15
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	28
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	17
Selamento provisório de cavidade dentária	25
Tratamento de alveolite	0
Ulotomia / Ulectomia	0
Total:	437

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101020120 - ORIENTAÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS	5
0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	71
0301010153 - PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	73
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	3

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: - SEM EQUIPE | Profissional: [706404343710890] - Gabriel Flores Custodio | CBO: 223208 - CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0307020053 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE COM TRÊS OU MAIS RAÍZES	1
0307020061 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1
0307030075 - TRATAMENTO DE LESÕES DA MUCOSA ORAL	1
0307040011 - COLOCACAO DE PLACA DE MORDIDA	4
0307040151 - AJUSTE OCLUSAL	2
0404020054 - DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	2
0414020073 - CURETAGEM PERIAPICAL	38
0414020219 - ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO	38
0414020278 - REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	11
0701070099 - PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	2
0701070102 - PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	2
0701070129 - PROTESE TOTAL MANDIBULAR	1
0701070137 - PROTESE TOTAL MAXILAR	2
Total:	257

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Alta do episódio	0
Tratamento concluído	39
Total:	144

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Atendimento a pacientes com necessidades especiais	0
Cirurgia BMF	1
Endodontia	0
Estomatologia	0
Implantodontia	0
Odontopediatria	0
Ortodontia / Ortopedia	0
Periodontia	0
Prótese dentária	0
Radiologia	0
Outros	0
Não informado	143
Total:	144

Ornecimento

Descrição	Quantidade
Escova dental	0
Creme dental	0
Fio dental	0
Não informado	144
Total:	144

Problemas / Condições avaliadas - CIAP2

Descrição	Quantidade
D19 - SINAIS/SINTOMAS DOS DENTES/GENGIVAS	14
D82 - DOENÇA DOS DENTES/GENGIVAS	125
Total:	139

Problemas / Condições avaliadas - CID10

Descrição	Quantidade
K01 - DENTES INCLUSOS E IMPACTADOS	9
K02 - CÁRIE DENTÁRIA	27
K04 - DOENÇAS DA POLPA E DOS TECIDOS PERIAPICAIS	14
K048 - CISTO RADICULAR	1
K05 - GENGIVITE E DOENÇAS PERIODONTAIS	14
K06 - OUTROS TRANSTORNOS DA GENGIVA E DO REBORDO ALVEOLAR SEM DENTES	2

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	105
Encaminhamento para outros profissionais AB	0
Encaminhamento para NASF	0
Encaminhamento para eMulti	0
Encaminhamento para grupos	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: - - SEM EQUIPE | Profissional: [706404343710890] - Gabriel Flores Custodio | CBO: 223208 - CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Problemas / Condições avaliadas - CID10

Descrição	Quantidade
K08 - OUTROS TRANSTORNOS DOS DENTES E DE SUAS ESTRUTURAS DE SUSTENTAÇÃO	62
K088 - OUTROS TRANSTORNOS ESPECIFICADOS DOS DENTES E DAS ESTRUTURAS DE SUSTENTAÇÃO	1
K10 - OUTRAS DOENÇAS DOS MAXILARES	1
Z012 - EXAME DENTÁRIO	1
Z463 - COLOCAÇÃO E AJUSTAMENTO DE DISPOSITIVO DE PRÓTESE DENTÁRIA	13
Total:	145

Ofertas de Cuidados Integrados - OCI (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado
Total:	0

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:49:40
315603156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/05/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.022.306
VALOR TOTAL	5.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GABRIEL F CUSTODIO
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.306-9
NR. DOCUMENTO 553.156.001.012.026

=====

NR.AUTENTICACAO	4.6EC.226.56A.691.144
-----------------	-----------------------



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



Número da NFS-e
77
Código de Verificação de Autenticidade
IY4OPGPM2
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/05/2026 às 02:39:15
Chave de Acesso
88895DXY1ZP7N1OI195YJGE8XNUGINW

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 14/05/2026
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	Complemento CONSULTÓRIO	Bairro CENTRO		
CEP 14610-011	Cidade IPUÃ-SP	Telefone (16) 3832-0157	E-mail	

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 14610-029	Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Val. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 150 HORAS PRESTADAS COMO FISIOTERAPEUTA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 28,00 NO MÊS DE ABRIL DE 2026.	4.200,00	R\$ 4.200,00
TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.				
VALOR BRUTO: R\$ 4.200,00				
VALOR LÍQUIDO: R\$ 4.200,00				

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

LC 116/2003: 040801	Alíquota 2,01%	Atividade Municipal 0000040800001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional.					
Valor Total dos Serviços R\$ 4.200,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.200,00	Total do ISS R\$ 84,42	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.200,00

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 **77** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IY4OPGPM2**.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/1 2026

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

77

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
Endereço: Nº: Complemento:
Bairro: E-mail:
Município: CEP:
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO E-mail: feluramento@santacasaihua.com.br
Município: IPUA CEP: 14610029
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP Código Indicador da Operação: 030104
Tipo de Operação: Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 4.115,58	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 4,12
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 4,12
						Total: R\$ 8,23
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 37,04

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



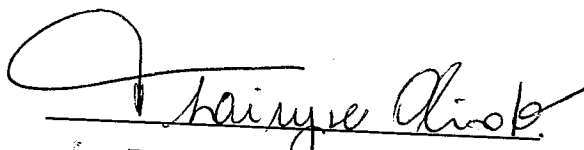
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

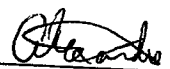
Ipuã, 07 de Maio de 2026.

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

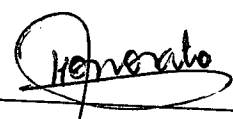
Venho, através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã-SP que a empresa THAIRYNE OLIVATO-SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA, CNPJ: 44.917.114/0001-76, prestou 150 horas em serviços de Fisioterapia no mês de Abril de 2026, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã, conforme relatório em anexo.
Totalizando: 150 horas.


Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Alexandre Henrique da Cruz, gestor do TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE/ ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.


Alexandre Henrique da Cruz
Gestor do Convênio

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


Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [702607285574142] - Thairyne Olivato | CBO: 223605
- FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de atendimento domiciliar

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	39
Registros não identificados	0
Total:	39

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	38
Tarde	1
Noite	0
Não informado	0
Total:	39

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	9
Feminino	30
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	39

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	3	0	0	0	3
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

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
45 a 49 anos	1	9	0	0	10
50 a 54 anos	0	0	0	0	0
55 a 59 anos	3	0	0	0	3
60 a 64 anos	0	1	0	0	1
65 a 69 anos	0	3	0	0	3
70 a 74 anos	0	3	0	0	3
75 a 79 anos	0	7	0	0	7
80 anos ou mais	2	7	0	0	9
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	9	30	0	0	39

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
CACON / UNACON	0
Domicílio	39
Escola / Creche	0
Hospital	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	0
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade de pronto atendimento	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Total:	39

Modalidade AD

Descrição	Quantidade
AD1	39
AD2	0
AD3	0
Total:	39

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [702607285574142] - Thairyne Olivato | CBO: 223605
- FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento programado	39
Atendimento não programado	0
Visita domiciliar pós-óbito	0
Total:	39

Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Acamado	7
Acompanhamento nutricional	0
Acompanhamento pós-operatório	0
Acompanhamento pré-operatório	0
Adaptação ao uso de órtese / prótese	0
Cuidados paliativos não oncológicos	7
Cuidados paliativos oncológicos	0
Diálise peritoneal	0
Domiciliado	28
Medicação parenteral	0
Oxigenoterapia domiciliar	3
Paracentese	0
Reabilitação domiciliar	24
Suporte ventilatório não invasivo - BiPAP	0
Suporte ventilatório não invasivo - CPAP	0
Úlceras / Feridas (grau III ou IV)	5
Uso de aspirador de vias aéreas para higiene brônquica	0
Uso de cistostomia	0
Uso de colostomia	0
Uso de gastrostomia	0
Uso de sonda nasoenteral - SNE	0
Uso de sonda nasogástrica - SNG	0
Uso de sonda vesical de demora - SVD	0
Uso de traqueostomia	0
Total:	74

Condições avaliadas (CID10)

Descrição	Quantidade
Total:	0

Condições avaliadas (CIAP2)

Descrição	Quantidade
K90 - TROMBOSE/ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	4
L76 - OUTRAS FRATURAS	8
L90 - OSTEOARTROSE DO JOELHO	3
N28 - LIMITAÇÃO FUNCIONAL/INCAPACIDADE	9
N29 - SINAIS/SINTOMAS DO SISTEMA NEUROLÓGICO, OUTROS	3
P70 - DEMÊNCIA	4
R99 - OUTRAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS	1
Total:	32

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Permanência	39
Alta administrativa	0
Alta clínica	0
Óbito	0
Atenção Básica (AD1)	0
Serviço de urgência e emergência	0
Serviço de internação hospitalar	0
Total:	39

Procedimentos

Descrição	Quantidade
Acompanhamento de paciente em reabilitação em comunicação alternativa	2
Antibioticoterapia parenteral	0
Atendimento / Acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor	0
Atendimento / Acompanhamento em reabilitação nas múltiplas deficiências	1
Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório sem complicações sistêmicas	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [702607285574142] - Thairyne Olivato | CBO: 223605
- FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Procedimentos

Descrição	Quantidade
Atendimento médico com finalidade de atestar óbito	0
Cateterismo vesical de alívio	0
Cateterismo vesical de demora	0
Coleta de material para exame laboratorial	0
Cuidado de estomas	0
Cuidados com traqueostomia	0
Enema	0
Oxigenoterapia	0
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Sondagem gástrica	0
Terapia de reidratação oral	0
Terapia de reidratação parenteral	0
Terapia fonoaudiológica individual	0
Tratamento de traumatismos de localização especificada / não especificada	0
Tratamento em reabilitação	25
Total:	28

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
Total:	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	25

Número de participantes

Descrição	Quantidade
Participantes identificados	67
Total de participantes	68

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	1
Tarde	24
Noite	0
Não informado	0
Total:	25

Programa saúde na escola

Descrição	Quantidade
Educação	0
Saúde	0
Total:	0

Atividade

Descrição	Quantidade
Reunião de equipe	0
Reunião com outras equipes de saúde	2
Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social	0
Educação em saúde	0
Atendimento em grupo	23
Avaliação / Procedimento coletivo	0
Mobilização social	0
Não informado	0
Total:	25

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	22
Gestante	0
Homem	7
Familiares	0
Pessoa idosa	19
Pessoas com doenças crônicas	19
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	3
Não informado	0
Total:	70

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: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	23
Não informado	2
Total:	25

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	23
Outro procedimento coletivo	0
Não informado	0
Total:	23

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	2
Educação permanente	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	2

Práticas em saúde - Outros procedimentos coletivos

Descrição	Quantidade
Total:	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	12
Registros não identificados	0
Total:	12

Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	12	0
Gravidez planejada	0	0	12
Vacinação em dia	0	0	12

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	8
Tarde	4
Noite	0
Não informado	0
Total:	12

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	0
Feminino	12
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	12

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	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	2	0	0	2
60 a 64 anos	0	7	0	0	7
65 a 69 anos	0	0	0	0	0
70 a 74 anos	0	0	0	0	0
75 a 79 anos	0	2	0	0	2
80 anos ou mais	0	1	0	0	1
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	0	12	0	0	12

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	3
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	9
Não informado	0
Total:	12

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [702607285574142] - Thairyne Olivato | CBO: 223605
- FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	0
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	9
Consulta no dia	3
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
Total:	12

Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	7
AD2	0
AD3	0
Não informado	5
Total:	12

Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	12
Total:	12

Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	12
Total:	12

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
Total:	0

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	12
Total:	12

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	4
Retorno para cuidado continuado / programado	8
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Alta do episódio	0
Não informado	0
Total:	12

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

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [702607285574142] - Thairyne Olivato | CBO: 223605
- FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Não informado	12
Total:	12

Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	0
Cardiopatía	0
Catarata	0
Desnutrição	0
Diabetes	0
DPOC	0
Hipertensão arterial	0
Nefropatia	0
Neoplasia	0
Obesidade	0
Pré-natal	0
Puericultura	0
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	9
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tabagismo	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Total:	9

Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Dengue	0
Doença diarreica aguda	0
Hanseníase	0
Hepatites A/B/C	0
IST	0
Malária	0
Sífilis feminina	0

Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Sífilis masculina	0
Síndrome respiratória	0
Toxoplasmose / Tungíase	0
Tracoma	0
Tuberculose	0
Total:	0

Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento

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

Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
K90 - TROMBOSE/ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	1
L76 - OUTRAS FRATURAS	1
L90 - OSTEOARTROSE DO JOELHO	1
N28 - LIMITAÇÃO FUNCIONAL/INCAPACIDADE	1
P70 - DEMÊNCIA	1
Total:	5

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
Total:	0

Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Coolesterol total	0	0
Creatinina	0	0
EAS / EQU	0	0
Eletrocardiograma	0	0
Eletroforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	0	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [702607285574142] - Thairyne Olivato | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Exame de escarro	0	0
Glicemia	0	0
HDL	0	0
Hemoglobina glicada	0	0
Hemograma	0	0
LDL	0	0
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de Hepatite B	0	0
Sorologia de Hepatite C	0	0
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	0	0
Teste indireto de antglobulina humana (TIA)	0	0
Ultrassonografia obstétrica	0	0
Urocultura	0	0
Total:	0	0

Ofertas de Cuidados Integrados - OCI (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado
Total:	0

Exames - Triagem neonatal

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

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
Total:	0	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	3
Registros não identificados	0
Total:	3

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	1
Tarde	2
Noite	0
Não informado	0
Total:	3

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	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	2	0	0	2

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
80 anos ou mais	0	1	0	0	1
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	0	3	0	0	3

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	0
Feminino	3
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	3

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	3
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
Total:	3

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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
Tamponamento de epistaxe	0
Teste do olhinho (TRV)	0
Triagem oftalmológica	0
Total:	0

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
Total:	0

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0301010137 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	3
Total:	3

Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
Total:	0

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:49:40
 315603156 SEGUNDA VIA 0001
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
 AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2
 =====
 DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2026
 NR. DOCUMENTO 553.156.000.240.191
 VALOR TOTAL 4.200,00
 ***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: THAIRYNE FISIO
 AGENCIA: 3156-9 CONTA: 240.191-6
 NR. DOCUMENTO 553.156.001.012.026
 =====
 NR.AUTENTICACAO 0.F2D.884.50C.B1B.0C7



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



Número da NFS-e
10
Código de Verificação de Autenticidade
NYS20HY70

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/05/2026 às 17:50:13

Chave de Acesso

88890H9X7R06R273U4K87NE93K9NNTLJ

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 13/05/2026
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 62.009.877/0001-09	RG/Inscrição Estadual 1.125.4363	Inscrição Municipal 000018852	Cadastro ANA CECÍLIA CEZAR MENDES
Logradouro RUA PEDRO SARAN, 1922	Complemento	Bairro PAMPUIA	
CEP 14611-068	Cidade IPUÃ-SP	Telefone (16) 3832-0100	E-mail draanaceciliamendes@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14610-029	Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasaihua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVICOS PRESTADOS COMO DENTISTA MÊS DE ABRIL DE 2026. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	4.800,00	R\$ 4.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 041201	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000041200001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Odontologia.					
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	CP 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

BANCO INTER - 077
 AGENCIA: 001
 NUMERO DA CONTA: 48704949-7
 CHAVE PIX - 62.009.877/0001-09

RECEBI(EMOS) DE ANA CECÍLIA CEZAR MENDES O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 10 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NYS20HY70.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/2026

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:
CPF/CNPJ/NIF do fornecedor **Número da Nota** **Código de Verificação**
 10

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
 Endereço: Nº: Complemento:
 Bairro: E-mail: **INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL**
 Município: CEP:

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
 Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
 Bairro: CENTRO E-mail: faluramento@santacasaipua.com.br **INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL**
 Município: IPUA CEP: 14810029

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP Código Indicador da Operação: 030103
 Tipo de Operação: Operação de Uso:
 Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
 NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 4.703,52	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 4,70
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 4,70
						Total: R\$ 9,41
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 42,33
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

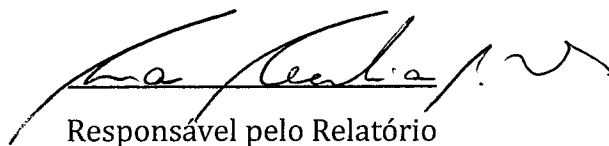
Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro - Cx Postal 5-Fone: PABX (16) 3832 0183
CEP 14610-000 - I P U Ã - Estado de São Paulo E-mail: saude@ipua.sp.gov.br

Ipuã, 04 de Maio de 2026.

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

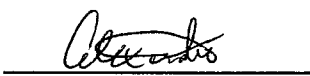
Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **Ana Cecília Cezar Mendes - CNPJ 62.009.877/0001-09**, prestou serviços **ODONTOLÓGICOS** no mês de Abril de 2026, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP, conforme relatório em anexo.

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

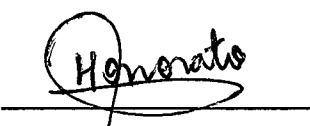


Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Alexandre Henrique Cruz, gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.



Alexandre Henrique Cruz
Gestor do Convênio



Priscila Honorato de Oliveira
Secretaria Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001819852 - ESB - CAPELINHA | Profissional: [704303540484196] - Ana Cecilia Cezar Mendes | CBO: 223293 - CIRURGIÃO-DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de atendimento odontológico

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	75
Registros não identificados	0
Total:	75

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Gestante	2
Paciente com necessidades especiais	0

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	41
Tarde	34
Noite	0
Não informado	0
Total:	75

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	8	4	0	0	12
10 a 14 anos	2	2	0	0	4
15 a 19 anos	1	0	0	0	1
20 a 24 anos	2	5	0	0	7
25 a 29 anos	1	5	0	0	6
30 a 34 anos	0	3	0	0	3
35 a 39 anos	0	12	0	0	12
40 a 44 anos	2	2	0	0	4
45 a 49 anos	2	2	0	0	4
50 a 54 anos	2	6	0	0	8
55 a 59 anos	6	3	0	0	9

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
60 a 64 anos	1	1	0	0	2
65 a 69 anos	1	1	0	0	2
70 a 74 anos	0	1	0	0	1
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
Total:	28	47	0	0	75

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	28
Feminino	47
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	75

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	75
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	75

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001819852 - ESB - CAPELINHA | Profissional: [704303540484196] - Ana Cecília Cezar Mendes | 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	14
Atendimento de urgência	6
Não informado	0
Total:	75

Tipo de consulta

Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	37
Consulta de retorno em odontologia	27
Consulta de manutenção em odontologia	11
Não informado	0
Total:	75

Vigilância em saúde bucal

Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	0
Alteração em tecidos moles	0
Dor de dente	3
Fendas ou fissuras labiopalatais	0
Fluorose dentária moderada ou severa	0
Traumatismo dentoalveolar	0
Não identificado	72
Não informado	0
Total:	75

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	5
Drenagem de abscesso	0
Evidenciação de placa bacteriana	0
Exodontia de dente decíduo	3
Exodontia de dente permanente	0
Instalação de prótese dentária	0
Moldagem dentogengival para construção de prótese dentária	0
Orientação de higiene bucal	45
Profiliax / Remoção da placa bacteriana	8
Pulpotomia dentária	0
Radiografia interproximal (bite wing)	0
Radiografia periapical	0
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	32
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	32
Restauração de dente permanente anterior com resina composta	25
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	20
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Selamento provisório de cavidade dentária	8
Tratamento de alveolite	0
Ulotomia / Ulectomia	0
Total:	179

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101020120 - ORIENTAÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS	4
0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	36
0301010153 - PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	37
0301060037 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	2

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001819852 - ESB - CAPELINHA | Profissional: [704303540484196] - Ana Cecilia Cezar Mendes | CBO: 223293 - CIRURGIÃO-DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0307010074 - TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (TRA/ART)	4
0307010082 - RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	8
0307010104 - RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM IONÔMERO DE VIDRO	2
0307010112 - RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA.	2
0307030032 - RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	26
0307040151 - AJUSTE OCLUSAL	10
Total:	131

Fornecimento

Descrição	Quantidade
Escova dental	0
Creme dental	0
Fio dental	0
Não informado	75
Total:	75

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	27
Agendamento para outros profissionais AB	5
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Agendamento para grupos	0
Alta do episódio	11
Tratamento concluído	36
Total:	79

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Atendimento a pacientes com necessidades especiais	0
Cirurgia BMF	5
Endodontia	0
Estomatologia	0
Implantodontia	0
Odontopediatria	1
Ortodontia / Ortopedia	0
Periodontia	0
Prótese dentária	6
Radiologia	0
Outros	0
Não informado	63
Total:	75

Problemas / Condições avaliadas - CIAP2

Descrição	Quantidade
A97 - SEM DOENÇA	7
D82 - DOENÇA DOS DENTES/GENGIVAS	54
Total:	61

Problemas / Condições avaliadas - CID10

Descrição	Quantidade
K006 - DISTÚRBIOS DA ERUPÇÃO DENTÁRIA	2
K02 - CÁRIE DENTÁRIA	17
K032 - EROSÃO DENTÁRIA	5
K04 - DOENÇAS DA POLPA E DOS TECIDOS PERIAPICAIS	2
K05 - GENGIVITE E DOENÇAS PERIODONTAIS	2
S025 - FRATURA DE DENTES	24
Z012 - EXAME DENTÁRIO	14
Z480 - CUIDADOS A CURATIVOS E SUTURAS CIRÚRGICAS	1
Total:	67

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001819852 - ESB - CAPELINHA | Profissional: [704303540484196] - Ana Cecilia Cezar Mendes | CBO: 223293 - CIRURGIÃO-DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Ofertas de Cuidados Integrados - OCI (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado
Total: 0	

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001819852 - ESB - CAPELINHA | Profissional: [704303540484196] - Ana Cecilia Cezar Mendes | CBO: 223293 - CIRURGIÃO-DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de atividade coletiva

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Total de registros	3

Número de participantes

Descrição	Quantidade
Participantes identificados	81
Total de participantes	81

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	2
Tarde	1
Noite	0
Não informado	0
Total:	3

Programa saúde na escola

Descrição	Quantidade
Educação	1
Saúde	2
Total:	3

Atividade

Descrição	Quantidade
Reunião de equipe	0
Reunião com outras equipes de saúde	0
Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social	0
Educação em saúde	2
Atendimento em grupo	0
Avaliação / Procedimento coletivo	1
Mobilização social	0
Não informado	0
Total:	3

Público alvo

Descrição	Quantidade
Comunidade em geral	0
Criança 0 a 3 anos	2
Criança 4 a 5 anos	2
Criança 6 a 11 anos	0
Adolescente	1
Mulher	0
Gestante	0
Homem	0
Familiares	0
Pessoa idosa	0
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
Total:	5

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	1
Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)	0
Plantas medicinais / Fitoterapia	0
Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	0
Saúde ambiental	0
Saúde bucal	2
Saúde do trabalhador	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001819852 - ESB - CAPELINHA | Profissional: [704303540484196] - Ana Cecilia Cezar Mendes | CBO: 223293 - CIRURGIÃO-DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Temas para saúde

Descrição	Quantidade
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Semana saúde na escola	0
Amamentação	0
Alimentação complementar saudável	0
Outros	0
Não informado	1
Total:	4

Práticas em saúde

Descrição	Quantidade
Antropometria	0
Aplicação tópica de flúor	0
Desenvolvimento da linguagem	0
Escovação dental supervisionada	1
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	0
Outro procedimento coletivo	0
Não informado	2
Total:	3

Práticas em saúde - Outros procedimentos coletivos

Descrição	Quantidade
Total:	0

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	0
Educação permanente	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	0



Consultas - Emissão de comprovantes

G3361416448367211
14/05/2026 16:58:23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.23
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : IRMANDADE S C M IPUA

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 48.704.949-7

FAVORECIDO: ANA CECILIA CEZAR MENDES

CPF/CNPJ: 62.009.877/0001-09

VALOR: R\$ 4.800,00

DEBITO EM: 14/05/2026

=====

DOCUMENTO: 051401

AUTENTICACAO SISBB: 8.F5F.CDC.114.780.543

		PM DE IPUÃ - SP PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 39 Código de Verificação de Autenticidade I5UD7V960 Data e Hora da Emissão da NFS-e 13/05/2026 às 17:27:40 Chave de Acesso 88689Q0BUE6STUF0SXZBB1G2SSOZAC8 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 da DPS		Série da DPS		Data da DPS		Competência 13/05/2026	
Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 1 - Sim		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 50.067.360/0001-89		RG/Inscrição Estadual 58.919.799-X		Inscrição Municipal 1.129.4123		Cadastro 000016866	
Nome/Razão Social MARIANA ALVES COELHO PSICOLOGIA-ME		Logradouro AVENIDA ALCIDES MONTANHER, 372		Complemento		Bairro OLHOS D AGUA	
CEP 14610-110		Cidade IPUÃ-SP		Telefone		E-mail MARIANA_ALVESCOELHO@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 14610-029		Cidade/Pais IPUA - SP		Cod. IBGE 3521309		Telefone 16 38321222	
						E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição				Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 135 HORAS PRESTADAS COMO PSICOLOGA NO VALOR UNITARIO DE R\$ 28,00 NO MES DE ABRIL DE 2026.				3.780,00	R\$ 3.780,00
TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 041601				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
Psicologia.				2,01%	0000041600001		
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base Cálculo		Base de Cálculo	
R\$ 3.780,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 3.780,00	
Total do ISS		ISS Retido		Desconto Condicionado			
R\$ 75,98		2 - Não		R\$ 0,00			
Retenções de Impostos							
PIS	COFINS	CP	IRRF	CSLL	Outras Retenções		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.780,00						Val. Aprox. Tributos:	
Informações Complementares							
Agência: 0001 Conta: 25708989-9 Banco: 0260							
RECEBI(EMOS) DE MARIANA ALVES COELHO PSICOLOGIA-ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 39 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO I5UD7V960 .							
Data		CPF/RG		Assinatura			

10/2026

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

39

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:

Nome/Razão Social:

Endereço:

Nº:

Complemento:

Bairro:

E-mail:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município:

CEP:

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Endereço: RUA FERNANDO FRATIN

Nº: 335

Complemento: -

Bairro: CENTRO

E-mail: faturamento@santhacasaipua.com.br

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: IPUA

CEP: 14610229

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP

Código Indicador da Operação: 030103

Tipo de Operação:

Operação de Uso:

Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida

Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 3.704,02	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 3,70
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 3,70
						Total: R\$ 7,41
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0,0	0,0	0,0	R\$ 0,00	R\$ 93,34

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 06 de Maio de 2026.

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **MARIANA ALVES COELHO PSICOLOGIA ME - CNPJ: 50.067.360/0001-89**, prestou serviços em PSICOLOGIA no mês de abril de 2026 na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP, conforme relatório em anexo.

Totalizando: 135 horas.

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

Mariana A. Coelho.

Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu **Alexandre Henrique da Cruz** gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Alexandre

Alexandre Henrique da Cruz

Gestor do Convênio

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

Honorato

Priscila Honorato de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	18
Registros não identificados	0
Total:	18

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	9
Tarde	9
Noite	0
Não informado	0
Total:	18

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	1	0	0	1
10 a 14 anos	0	0	0	0	0
15 a 19 anos	0	2	0	0	2
20 a 24 anos	0	2	0	0	2
25 a 29 anos	1	1	0	0	2
30 a 34 anos	0	0	0	0	0
35 a 39 anos	2	2	0	0	4
40 a 44 anos	0	0	0	0	0
45 a 49 anos	1	1	0	0	2
50 a 54 anos	1	1	0	0	2
55 a 59 anos	0	1	0	0	1
60 a 64 anos	0	0	0	0	0
65 a 69 anos	0	1	0	0	1
70 a 74 anos	0	0	0	0	0
75 a 79 anos	0	1	0	0	1

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
Total:	5	13	0	0	18

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	5
Feminino	13
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	18

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	1
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	17
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Total:	18

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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
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
Total:	0

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
Total:	0

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	18
Total:	18

Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
Total:	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	45

Número de participantes

Descrição	Quantidade
Participantes identificados	71
Total de participantes	101

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	27
Tarde	18
Noite	0
Não informado	0
Total:	45

Programa saúde na escola

Descrição	Quantidade
Educação	0
Saúde	0
Total:	0

Atividade

Descrição	Quantidade
Reunião de equipe	2
Reunião com outras equipes de saúde	4
Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social	3
Educação em saúde	0
Atendimento em grupo	36
Avaliação / Procedimento coletivo	0
Mobilização social	0
Não informado	0
Total:	45

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	9
Mulher	0
Gestante	0
Homem	0
Familiares	0
Pessoa idosa	0
Pessoas com doenças crônicas	0
Usuário de tabaco	4
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Pessoas com sofrimento ou transtorno mental	23
Profissional de educação	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	36

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	4
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: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	32
Saúde sexual e reprodutiva	0
Semana saúde na escola	0
Amamentação	0
Alimentação complementar saudável	0
Outros	0
Não informado	9
Total:	45

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	0
Outro procedimento coletivo	0
Não informado	36
Total:	36

Temas para reunião

Descrição	Quantidade
Questões administrativas / Funcionamento	1
Processo de trabalho	1
Diagnóstico do território / Monitoramento do território	0
Planejamento / Monitoramento das ações da equipe	5
Discussão de caso / Projeto terapêutico singular	9
Educação permanente	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	16

Práticas em saúde - Outros procedimentos coletivos

Descrição	Quantidade
Total:	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	30
Registros não identificados	0
Total:	30

Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	30	0
Gravidez planejada	0	0	30
Vacinação em dia	0	0	30

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	20
Tarde	10
Noite	0
Não informado	0
Total:	30

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	7
Feminino	23
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	30

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	1	0	0	1
10 a 14 anos	0	1	0	0	1

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
15 a 19 anos	1	3	0	0	4
20 a 24 anos	0	5	0	0	5
25 a 29 anos	1	3	0	0	4
30 a 34 anos	1	0	0	0	1
35 a 39 anos	2	3	0	0	5
40 a 44 anos	0	0	0	0	0
45 a 49 anos	1	2	0	0	3
50 a 54 anos	1	1	0	0	2
55 a 59 anos	0	1	0	0	1
60 a 64 anos	0	1	0	0	1
65 a 69 anos	0	1	0	0	1
70 a 74 anos	0	0	0	0	0
75 a 79 anos	0	1	0	0	1
80 anos ou mais	0	0	0	0	0
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	7	23	0	0	30

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	2
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	28
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	30

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [706800244400128] - Mariana Alves Coelho | CBO: 251510 - PSICÓLOGO CLÍNICO | Filtros personalizados: Nenhum

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	10
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	2
Consulta no dia	18
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
Total:	30

Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	30
Total:	30

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
Total:	0

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	30
Total:	30

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.23
3156903156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : IRMANDADE S C M IPUA
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 25.709.989-9

FAVORECIDO: MARIANA ALVES COELHO PSICOLOGIA
CPF/CNPJ: 50.067.360/0001-89
VALOR: R\$ 3.780,00
DEBITO EM: 14/05/2026
=====

DOCUMENTO: 051402
AUTENTICACAO SISBB: 2.070.D09.BB3.3BB.25C



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



Número da NFS-e
10
Código de Verificação de Autenticidade
46UQFXAPD

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/05/2026 às 19:47:04

Chave de Acesso

88891LBE634Q6FA71RAT6686VTRHOV9Y

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 13/05/2026
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 61.599.843/0001-40	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1.123.4349	Cadastro 000018796	Nome/Razão Social MARIA VAUDEIDE DE CARVALHO MUNIZ DA COSTA BRITO
Logradouro R. PALMYRA COSTA DA ROCHA, 251		Complemento	Bairro SANTA CRUZ	
CEP 14612-166	Cidade IPUÃ-SP	Telefone	E-mail	

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 14610-029	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 153 HORAS PRESTADAS COMO NUTRICIONISTA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$28,00 NO MÊS DE ABRIL DE 2026. TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025- ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. VALOR BRUTO: R\$4.284,00 VALOR LÍQUIDO: R\$4.284,00	4.284,00	R\$ 4.284,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 041001	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000041000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Nutrição.					

Construção Civil

Valor Total dos Serviços R\$ 4.284,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.284,00	Total do ISS R\$ 86,11	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
---	--	--	--	----------------------------------	------------------------------	--

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.284,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO: 0260
 AG: 0001
 C/C: 809398617-4

RECEBI(EMOS) DE **MARIA VAUDEIDE DE CARVALHO MUNIZ DA COSTA BRITO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **10** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **46UQFXAPD**.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/1/2026

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

10

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:
Endereço:	Nº: Complemento:
Bairro:	E-mail:
Município:	CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119	Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN	Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br
Município: IPUA	CEP: 14610029

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP	Código Indicador da Operação:
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: null	Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 4.197,89	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 4,20
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 4,20
						Total: R\$ 8,40
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 37,78

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 07 de maio de 2026.

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 - ME 61.599.843/0001-40. prestou serviços **em Nutrição** no mês de abril de 2026 na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP conforme relatório.

Total: 153 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 Alexandre Henrique Cruz, gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo. .

Alexandre

Alexandre Henrique Cruz

Gestor do Convênio

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

Honorato

Priscila Honorato de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde.

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704207241660280] - Maria Vaudeide de Carvalho Muniz da Costa Brito | CBO: 223710 - NUTRICIONISTA | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de procedimentos individualizados

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	63
Registros não identificados	0
Total:	63

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	33
Tarde	30
Noite	0
Não informado	0
Total:	63

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	1	0	0	0	1
03 anos	0	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0	0
05 a 09 anos	4	1	0	0	5
10 a 14 anos	2	3	0	0	5
15 a 19 anos	2	1	0	0	3
20 a 24 anos	0	2	0	0	2
25 a 29 anos	0	3	0	0	3
30 a 34 anos	0	6	0	0	6
35 a 39 anos	0	2	0	0	2
40 a 44 anos	0	7	0	0	7
45 a 49 anos	1	7	0	0	8
50 a 54 anos	0	9	0	0	9
55 a 59 anos	1	3	0	0	4
60 a 64 anos	1	4	0	0	5
65 a 69 anos	0	1	0	0	1
70 a 74 anos	0	0	0	0	0
75 a 79 anos	1	0	0	0	1

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
80 anos ou mais	1	0	0	0	1
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	14	49	0	0	63

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	14
Feminino	49
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	63

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	63
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Total:	63

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704207241660280] - Maria Vaudeide de Carvalho Muniz da Costa Brito | CBO: 223710 - NUTRICIONISTA | 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
Total:	0

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
Total:	0

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	37
0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	63
Total:	100

Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
Total:	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	51
Total de participantes	454

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	9
Tarde	10
Noite	0
Não informado	0
Total:	19

Programa saúde na escola

Descrição	Quantidade
Educação	1
Saúde	3
Total:	4

Atividade

Descrição	Quantidade
Reunião de equipe	2
Reunião com outras equipes de saúde	6
Reunião intersectorial / Conselho local de saúde / Controle social	0
Educação em saúde	4
Atendimento em grupo	7
Avaliação / Procedimento coletivo	0
Mobilização social	0
Não informado	0
Total:	19

Público alvo

Descrição	Quantidade
Comunidade em geral	0
Criança 0 a 3 anos	1
Criança 4 a 5 anos	2
Criança 6 a 11 anos	2
Adolescente	2
Mulher	7
Gestante	0
Homem	0
Familiares	0
Pessoa idosa	0
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	2
Não informado	0
Total:	16

Temas para saúde

Descrição	Quantidade
Ações de combate ao Aedes aegypti	0
Agravos e doenças negligenciadas	0
Alimentação saudável	11
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: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	1
Amamentação	0
Alimentação complementar saudável	7
Outros	2
Não informado	8
Total:	29

Práticas em saúde

Descrição	Quantidade
Antropometria	4
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	0
Outro procedimento coletivo	0
Não informado	7
Total:	11

Práticas em saúde - Outros procedimentos coletivos

Descrição	Quantidade
Total:	0

Temas para reunião

Descrição	Quantidade
Questões administrativas / Funcionamento	0
Processo de trabalho	8
Diagnóstico do território / Monitoramento do território	0
Planejamento / Monitoramento das ações da equipe	0
Discussão de caso / Projeto terapêutico singular	8
Educação permanente	5
Outros	0
Não informado	0
Total:	21

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	85
Registros não identificados	0
Total:	85

Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	85	0
Gravidez planejada	0	0	85
Vacinação em dia	0	0	85

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	45
Tarde	40
Noite	0
Não informado	0
Total:	85

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	21
Feminino	64
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	85

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	1	0	0	0	1
03 anos	0	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0	0
05 a 09 anos	4	1	0	0	5
10 a 14 anos	2	3	0	0	5

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
15 a 19 anos	2	1	0	0	3
20 a 24 anos	1	2	0	0	3
25 a 29 anos	0	3	0	0	3
30 a 34 anos	0	6	0	0	6
35 a 39 anos	0	2	0	0	2
40 a 44 anos	0	7	0	0	7
45 a 49 anos	2	7	0	0	9
50 a 54 anos	0	11	0	0	11
55 a 59 anos	2	5	0	0	7
60 a 64 anos	2	5	0	0	7
65 a 69 anos	1	2	0	0	3
70 a 74 anos	2	2	0	0	4
75 a 79 anos	1	2	0	0	3
80 anos ou mais	1	5	0	0	6
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	21	64	0	0	85

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	22
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	63
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	85

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	60
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	25
Consulta no dia	0
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
Total:	85

Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	18
AD2	0
AD3	0
Não informado	67
Total:	85

Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	85
Total:	85

Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	85
Total:	85

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
Total:	0

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	85
Total:	85

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	75
Retorno para cuidado continuado / programado	78
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Alta do episódio	1
Não informado	0
Total:	154

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	1
Encaminhamento para serviço especializado	1
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: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704207241660280] - Maria Vaudeide de Carvalho Muniz da Costa Brito | CBO: 223710 - NUTRICIONISTA | Filtros personalizados: Nenhum

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Não informado	83
Total:	85

Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	2
Cardiopatía	1
Catarata	0
Desnutrição	8
Diabetes	5
DPOC	1
Hipertensão arterial	3
Nefropatia	1
Neoplasia	1
Obesidade	2
Pré-natal	0
Puericultura	0
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tabagismo	2
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Total:	26

Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Dengue	0
Doença diarreica aguda	0
Hanseníase	0
Hepatites A/B/C	0
IST	0
Malária	0
Sífilis feminina	0

Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Sífilis masculina	0
Síndrome respiratória	0
Toxoplasmose / Tungíase	0
Tracoma	0
Tuberculose	0
Total:	0

Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento

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

Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
A97 - SEM DOENÇA	2
A98 - MEDICINA PREVENTIVA/MANUTENÇÃO DA SAÚDE	26
T28 - LIMITAÇÃO FUNCIONAL/INCAPACIDADE	1
T29 - SINAIS/SINTOMAS ENDOCRINOLÓGICOS/METABÓLICOS/NUTRICIONAIS, OUTROS	21
T29 - SINAIS/SINTOMAS ENDOCRINOLÓGICOS/METABÓLICOS/NUTRICIONAIS, OUTROS	20
T82 - OBESIDADE	15
Total:	85

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
Total:	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704207241660280] - Maria Vaudeide de Carvalho Muniz da Costa Brito | CBO: 223710 - NUTRICIONISTA | Filtros personalizados: Nenhum

Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Colesterol total	0	0
Creatinina	0	0
EAS / EQU	0	0
Eletrocardiograma	0	0
Eletroforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	0	0
Exame de escarro	0	0
Glicemia	0	0
HDL	0	0
Hemoglobina glicada	0	0
Hemograma	0	0
LDL	0	0
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de Hepatite B	0	0
Sorologia de Hepatite C	0	0
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	0	0
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	0	0
Ultrassonografia obstétrica	0	0
Urocultura	0	0
Total:	0	0

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
Total:	0	0

Ofertas de Cuidados Integrados - OCI (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado
Total:	0

Exames - Triagem neonatal

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.23
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : IRMANDADE S C M IPUA

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 809.398.617-4

FAVORECIDO: MARIA VAUDEIDE DE CARVALHO MUNIZ DA

CPF/CNPJ: 61.599.843/0001-40

VALOR: R\$ 4.284,00

DEBITO EM: 14/05/2026

=====

DOCUMENTO: 051403

AUTENTICACAO SISBB: 9.26D.8B6.9B7.098.694



PM DE IPUÃ - SP

PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

28

Código de Verificação de Autenticidade
CIY8BXF6A

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/05/2026 às 02:20:43

Chave de Acesso

888935FC0TPCYVKBEOVZ7IGUKWZF1D7

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 14/05/2026
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	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.143.620/0001-46	56.457.294-9	1.125.4224	000017581	KAROLINE PEREIRA DA SILVA
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA PEDRO SARAN, 1058	CASA		PAMPUA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14611-068	IPUÃ-SP	(16) 3832-0100		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social	
45.708.765/0001-19			IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA FERDINANDO FRATIN, 335			CENTRO	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14610-029	IPUA - SP	3521309	16 38321222	faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVICOS PRESTADOS COMO DENTISTA MÊS DE ABRIL DE 2026.	4.800,00	R\$ 4.800,00
		TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.		
		VALOR BRUTO: R\$ 4.800,00		
		VALOR LÍQUIDO: R\$ 4.800,00		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 041201	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Odontologia.	2,01%	0000041200001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.800,00	R\$ 96,48	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.800,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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 28 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO CIY8BXF6A.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/2026

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

28

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
Endereço: Nº: Complemento:
Bairro: E-mail:
Município: CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO E-mail: faluramento@santacasaipua.com.br
Município: IPUA CEP: 14610029

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP Código Indicador da Operação: 030104
Tipo de Operação: Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 4.703,52	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 4,70
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 4,70
					Total: R\$ 9,41
Valor da Multa: R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 42,33

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

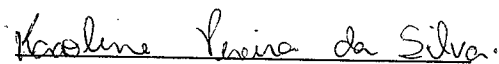
Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro – Cx Postal 5-Fone: PABX (16) 3832 0183
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: saude@ipua.sp.gov.br

Ipuã, 04 de Maio de 2026.

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

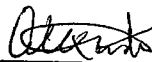
Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa KAROLINE PEREIRA DA SILVA LTDA com **CNPJ:53.143.620/0001-46**, prestou serviços ODONTOLÓGICOS no mês de Abril de 2026 na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP, conforme relatório em anexo.

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



Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Alexandre Henrique Cruz, gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.



Alexandre Henrique Cruz

Gestor do Convênio

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



Priscila Honorato de Oliveira

Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0002435357 - ESB - JOSE BURANELO NETO | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de atendimento odontológico

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	93
Registros não identificados	0
Total:	93

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Gestante	11
Paciente com necessidades especiais	0

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
60 a 64 anos	0	1	0	0	1
65 a 69 anos	1	1	0	0	2
70 a 74 anos	0	1	0	0	1
75 a 79 anos	0	1	0	0	1
80 anos ou mais	0	0	0	0	0
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	29	64	0	0	93

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	46
Tarde	47
Noite	0
Não informado	0
Total:	93

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	29
Feminino	64
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	93

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	0	0	0	0	0
01 ano	1	1	0	0	2
02 anos	0	1	0	0	1
03 anos	1	1	0	0	2
04 anos	0	0	0	0	0
05 a 09 anos	8	7	0	0	15
10 a 14 anos	2	6	0	0	8
15 a 19 anos	5	2	0	0	7
20 a 24 anos	2	5	0	0	7
25 a 29 anos	0	5	0	0	5
30 a 34 anos	0	11	0	0	11
35 a 39 anos	5	5	0	0	10
40 a 44 anos	0	9	0	0	9
45 a 49 anos	2	1	0	0	3
50 a 54 anos	0	3	0	0	3
55 a 59 anos	2	3	0	0	5

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	93
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	93

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0002435357 - ESB - JOSE BURANELO NETO | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: Nenhum

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta agendada	62
Escuta inicial / Orientação	0
Consulta no dia	16
Atendimento de urgência	15
Não informado	0
Total:	93

Tipo de consulta

Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	53
Consulta de retorno em odontologia	33
Consulta de manutenção em odontologia	6
Não informado	1
Total:	93

Vigilância em saúde bucal

Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	0
Alteração em tecidos moles	0
Dor de dente	14
Fendas ou fissuras labiopalatais	0
Fluorose dentária moderada ou severa	0
Traumatismo dentoalveolar	0
Não identificado	79
Não informado	0
Total:	93

Procedimentos

Descrição	Quantidade
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	3
Adaptação de prótese dentária	0
Aplicação de carióstático (por dente)	0
Aplicação de selante (por dente)	4
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	7
Capeamento pulpar	3
Cimentação de prótese dentária	0

Procedimentos

Descrição	Quantidade
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	6
Drenagem de abscesso	0
Evidenciação de placa bacteriana	0
Exodontia de dente decíduo	3
Exodontia de dente permanente	2
Instalação de prótese dentária	0
Moldagem dentogengival para construção de prótese dentária	0
Orientação de higiene bucal	35
Profilaxia / Remoção da placa bacteriana	10
Pulpotomia dentária	1
Radiografia interproximal (bite wing)	0
Radiografia periapical	2
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	89
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	6
Restauração de dente permanente anterior com resina composta	13
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	21
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Selamento provisório de cavidade dentária	5
Tratamento de alveolite	0
Ulotomia / Ulectomia	0
Total:	210

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	38
0301010153 - PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMÁTICA	53
0301060037 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	2
0307010074 - TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (TRA/ART)	10
CDS - ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL EM SAÚDE	5

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0002435357 - ESB - JOSE BURANELO NETO | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: Nenhum

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
Total:	108

Fornecimento

Descrição	Quantidade
Escova dental	0
Creme dental	0
Fio dental	0
Não informado	93
Total:	93

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	35
Agendamento para outros profissionais AB	2
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Agendamento para grupos	0
Alta do episódio	7
Tratamento concluído	79
Total:	123

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Atendimento a pacientes com necessidades especiais	0
Cirurgia BMF	9
Endodontia	3
Estomatologia	0
Implantodontia	0
Odontopediatria	0
Ortodontia / Ortopedia	0
Periodontia	0
Prótese dentária	2
Radiologia	0
Outros	0
Não informado	80
Total:	94

Problemas / Condições avaliadas - CIAP2

Descrição	Quantidade
Total:	0

Problemas / Condições avaliadas - CID10

Descrição	Quantidade
K02 - CÁRIE DENTÁRIA	31
K036 - DEPÓSITOS NOS DENTES	9
K040 - PULPITE	1
K041 - NECROSE DA POLPA	4
K042 - DEGENERAÇÃO DA POLPA	2
K046 - ABSCESSO PERIAPICAL COM FÍSTULA	1
K05 - GENGIVITE E DOENÇAS PERIODONTAIS	1
K050 - GENGIVITE AGUDA	2
K053 - PERIODONTITE CRÔNICA	2
K081 - PERDA DE DENTES DEVIDA A ACIDENTE, EXTRAÇÃO OU A DOENÇAS PERIODONTAIS LOCALIZADAS	2
S025 - FRATURA DE DENTES	5
Z012 - EXAME DENTÁRIO	43
Total:	103

Ofertas de Cuidados Integrados - OCI (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado
Total:	0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.23
3156903156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : IRMANDADE S C M IPUA
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE
CONTA: 3.216.098-4

FAVORECIDO: KAROLINE PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 53.143.620/0001-46
VALOR: R\$ 4.800,00
DEBITO EM: 14/05/2026
=====

DOCUMENTO: 051404
AUTENTICACAO SISBB: D.4F7.263.D14.052.8B6



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



Número da NFS-e
151
Código de Verificação de Autenticidade
ALNAUB33A
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/05/2026 às 08:59:20
Chave de Acesso
88900AOFDTFWYD5IQ07ONMIJB5XV8DI

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 14/05/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

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 RUA JOAQUIM NABUCO, 536	Complemento CONSULTÓRIO	Bairro CENTRO	CEP 14610-039	Cidade IPUÃ-SP
Telefone (16) 3832-0100	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 14610-029
Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	RAZÃO: G R VAZ LTDA PROFISSIONAL: GABRIELA RICARDO VAZ REFERENTE A 76 CONSULTAS MÉDICA DE PEDIATRIA, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 83,00 NO MÊS DE ABRIL DE 2026. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. VALOR BRUTO: R\$ 6.308,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 6.308,00 DADOS BANCÁRIOS: CNPJ: 51.977.656/0001-08 Banco Sicoob: 756 Agência/Cooperativa: 3206 Conta: 3.215.630-8 Tipo: Conta corrente	6.308,00	R\$ 6.308,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota 2,5268%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					
Valor Total dos Serviços R\$ 6.308,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.308,00	Total do ISS R\$ 159,39	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.308,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **G R VAZ LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **151** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ALNAUB33A**.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/1 2026

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

151

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
 Endereço: Nº: Complemento:
 Bairro: E-mail:
 Município: CEP: INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
 Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
 Bairro: CENTRO E-mail: faluramento@santacasaipua.com.br
 Município: IPUA CEP: 14610029 INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP Código Indicador da Operação: 030102
 Tipo de Operação: Operação de Uso:
 Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 6.148,61	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 6,15
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 6,15
						Total: R\$ 12,30
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 55,34
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0.00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 04 de maio de 2026

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 Abril de 2026, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 62consultas.

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 Alexandre Henrique da Cruz, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Alexandre Henrique da Cruz

Gestora do Convênio

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

Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0002218496 - EAP - CENTRO DE SAUDE II | Profissional: [703407322792500] - Gabriela Ricardo Vaz | CBO: 225170 - MÉDICO GENERALISTA | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de atendimento individual

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	62
Registros não identificados	0
Total:	62

Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	62	0
Gravidez planejada	0	0	62
Vacinação em dia	49	1	12

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	53
Tarde	9
Noite	0
Não informado	0
Total:	62

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	33
Feminino	29
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	62

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	11	14	0	0	25
01 ano	11	6	0	0	17
02 anos	2	2	0	0	4
03 anos	2	0	0	0	2
04 anos	1	2	0	0	3
05 a 09 anos	5	2	0	0	7
10 a 14 anos	1	3	0	0	4

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	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
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	33	29	0	0	62

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	62
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	62



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

E.S.F DR FARNCISCO MARTIMILIANO DE ANDRADE JUNQUEIRA (CAPELINHA)

Av. José Junqueira Meireles 140, Capelinha – Fone: (16) 3832-9124

CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo

E-mail: esfcapelinha@gmail.com

Ipuã 06/05/2026

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho por meio deste , comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa GR Vaz LTDA - CNPJ 51.977.656/0001-08 prestou serviço de atendimento em PEDIATRIA , no mês de fevereiro de 2026 na UBS Capelinha/EAP conforme relatório em anexo, no mês de abril de 2026 na UBS Capelinha /EAP conforme relatório em anexo.

Totalizando 14 consultas

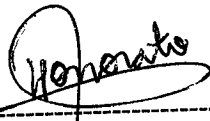
TERMO DE COLABORAÇÃO 01/025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SUADE /ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.


Responsável pelo relatório
Maristela Bezerra de Castro
Enfermeira UBS Capelinha

Maristela Bezerra de Castro
Enfermeira
COREN-SP 275.291

De acordo com o comunicado acima, eu Alexandre Henrique Cruz, gestor do TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 -Atenção Basica /Estrategia de Saúde da família, declaro ciência do relatorio em anexo


Alexandre Henrique Cruz
Gestor do Convênio


Priscila Honorato de Oliveira
Secretaria de Saúde

e-SUS - Atenção Primária
 MINISTÉRIO DA SAÚDE
 ESTADO DE SÃO PAULO
 MUNICÍPIO DE IPUÃ
 UNIDADE DE SAÚDE UBS CAPELINHA CENTRO DE IMUNIZACAO

Relatório de atendimento individual - Analítico

FILTROS

Período 01/04/2026 a 30/04/2026
 Equipe 0002536722 - EAP - CAPELINHA
 Profissional [703407322792500] - Gabriela Ricardo Vaz
 CBO 225170 - MÉDICO GENERALISTA
 Filtros perso Nenhum

Dados proce 06/05/2026 às 00:04
 Gerado em 06/05/2026 às 08:34 por Maristela Bezerra de Castro

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros ide	14
Registros nã	0

Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não informado
Ficou em ob:	0	14	0
Gravidez pla	0	0	14
Vacinação ei	13	0	1

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	0
Tarde	14
Noite	0
Não informa	0

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	4
Feminino	10
Indetermina	0
Não informa	0

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	Indetermina	Não informado
Menos de 01	2	2	0	0
01 ano	0	0	0	0
02 anos	1	1	0	0
03 anos	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0
05 a 09 anos	0	6	0	0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.23
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : IRMANDADE S C M IPUA

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE

CONTA: 3.215.630-8

FAVORECIDO: G R VAZ LTDA

CPF/CNPJ: 51.977.656/0001-08

VALOR: R\$ 6.308,00

DEBITO EM: 14/05/2026

=====

DOCUMENTO: 051405

AUTENTICACAO SISBB: C.637.92E.D36.7CE.16D

LOGOMARCA

Dados do ContribuinteNome/Razão Social
JOSE MARIO JUNIOR - MEInscrição Municipal
13738

Inscrição Estadual/RG

Endereço
Rua Coronel Jose Bernardino F, 576Cidade/UF
ITUVERAVA / SPCPF/CNPJ
27.374.671/0001-79E-mail
soaresleitecontabilidade@gmail.comComplemento Bairro
lado impa Jardim IndependencCEP DDD/Fone
14503-024**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Data/Hora Emissão 14/05/2026 09:02	Competência 05/2026	No. Controle 01014158	No. NF 00000598	Página 1 de 1	Chave de Segurança 7Z7W-6S1F-5E3C-1B1B-1S8X
---------------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------	------------------	--

Dados do Tomador

Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: 3524105122737467100017900000000059826053041306744

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUAInscrição Municipal
ISENTAInscrição Estadual/RG
ISENTAEndereço
AV.FERDINANDO FRATIM, 335Cidade/UF
IPUA / SPCPF/CNPJ
45.708.765/0001-19E-mail
faturamento@santacasaipua.com.brComplemento Bairro
CENTROCEP DDD/Fone
14610-029 (16) 8322.1222

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 46 CONSULTAS MEDICAS DE VASCULAR NO VALOR UNITARIO DE R 83,00 PRESTADO NO MES ABRIL DE 2026.

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

conta para deposito:

c/c- 33.258-6

ag- 0715- banc sicredi

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS) R\$	0,00 Não Retido	0,00 % (INSS) R\$	0,00 Retido	ISSQN Retido R\$	0,00
0,00 % (COFINS) R\$	0,00 Não Retido	0,00 % (IRRF) R\$	0,00 Retido	Desconto Incondicional R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL) R\$	0,00 Não Retido	Total Ret.Federais R\$	0,00	Desconto Condicional R\$	0,00 (-)
				Outros Descontos R\$	0,00 (-)
				Valor do Serviço R\$	3.818,00

Dedução	0,00	Benefício	0,00	B.Cálculo	3.818,00	ISSQN	76,74	Vlr Liquido NFS-e	3.818,00
---------	------	-----------	------	-----------	----------	-------	-------	-------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03.01	Hospitais e congêneres.	2,0100	3.818,00

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.

Local de execução dos serviços: IPUA / SP - Município de Incidência: ITUVERAVA / SP - NBS: 123012200

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA

Secretaria Municipal da Fazenda

Central Tributária - ISSQN

RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: JOSE MARIO JUNIOR - ME
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000598

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
7Z7W-6S1F-5E3C-1B1B-1S8X

1012026



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 04 de Maio de 2026

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 Abril de 2026, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 46 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 Alexandre Henrique da Cruz, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Alexandre Henrique da Cruz

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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.23
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : IRMANDADE S C M IPUA

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0715-3 - SICREDI MAL.CANDIDO RONDON

CONTA: 33.258-6

FAVORECIDO: JOSE MARIO JUNIOR

CPF/CNPJ: 27.374.671/0001-79

VALOR: R\$ 3.818,00

DEBITO EM: 14/05/2026

=====

DOCUMENTO: 051406

AUTENTICACAO SISBB: 8.76C.4D7.97F.C4D.181



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



Número da NFS-e
1430
Código de Verificação de Autenticidade
6FLE790DT
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/05/2026 às 09:09:32
Chave de Acesso
2678946EW4HHY1LBUS5S8E4ME4QOZV2V

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA-SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA-SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 14/05/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 04 - Fixo

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À 69 CONSULTAS MÉDICAS DE NEUROLOGIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 83,00 DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NO PERÍODO ABRIL DE 2026.	5.727,00	R\$ 5.727,00
		TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.		
		AGÊNCIA: 0782 CONTA: 00.000.00.089-0 CASTRO E CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO.		

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

LC 116/2003: 040303	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Clinicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	0,00%	0000040300003			
Valor Total dos Serviços R\$ 5.727,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.727,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (5.727,00 x 0,65%) R\$ 37,23	COFINS (5.727,00 x 3,00%) R\$ 171,81	CP R\$ 0,00	IRRF (5.727,00 x 1,50%) R\$ 85,91	CSLL (5.727,00 x 1,00%) R\$ 57,27	Outras Retenções R\$ 0,00
--	--	-----------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 5.374,78**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CASTRO & CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1430** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6FLE790DT**.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/12026

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador: **Código de Verificação**

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor **Número da Nota**

1430

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:

Endereço: Nº: Complemento:

Bairro: E-mail: INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: CEP:

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUA

Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -

Bairro: CENTRO E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br

Município: IPUA CEP: 14610000 INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: SAO JOAQUIM DA BARRA SP Código Indicador da Operação:

Tipo de Operação: Operação de Uso:

Situação Tributária: null Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 5.517,96	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 5,52
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 5,52
					Total: R\$ 11,04
Valor da Multa: R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 49,66

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 04 de Maio de 2026

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 Abril de 2026, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 69 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 Alexandre Henrique da Cruz, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Alexandre Henrique da Cruz

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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.23
3156903156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : IRMANDADE S C M IPUA
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0782-X - SAO JOAQUIM DA BARRA
CONTA: 89-0

FAVORECIDO: CASTRO E CASTRO CONSULTORIO MEDICO
CPF/CNPJ: 07.183.389/0001-05
VALOR: R\$ 5.374,78
DEBITO EM: 14/05/2026
=====

DOCUMENTO: 051407
AUTENTICACAO SISBB: 8.94C.CAF.778.438.2C7



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1431

Código de Verificação de Autenticidade
3AY4YF9FR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/05/2026 às 09:21:01

Chave de Acesso
26789579VSL1DDE7KFTWWYS8FB063WDM

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

Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA-SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA-SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 14/05/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 04 - Fixo

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

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

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 13 EXAMES LAUDADOS DE ELETROENCEFALOGRAMA NO MÊS ABRIL DE 2026.	520,00	R\$ 520,00
TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 040303	Alíquota 0,00%	Atividade Município 0000040300003	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.						
Valor Total dos Serviços R\$ 520,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 520,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (520,00 x 0,65%) R\$ 3,38	COFINS (520,00 x 3,00%) R\$ 15,60	CP R\$ 0,00	IRRF (520,00 x 1,50%) R\$ 7,80	CSLL (520,00 x 1,00%) R\$ 5,20	Outras Retenções R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 488,02

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares		

RECEBI(EMOS) DE **CASTRO & CASTRO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1431** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3AY4YF9FR**.

Data ____/____/____	CPF/RG ____	Assinatura _____
------------------------	----------------	---------------------

10/11/2026

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

1431

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:	
Endereço:	Nº:	Complemento:
Bairro:	E-mail:	
	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL	
Município:	CEP:	

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119	Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN	Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: faluramento@santacasaipua.com.br
	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL
Município: IPUA	CEP: 14610000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: SAO JOAQUIM DA BARRA SP	Código Indicador da Operação:
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: null	Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Aliquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Aliquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 501,02	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,50
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,50
					Total: R\$ 1,00
Valor da Multa: R\$ 0,00	Aliquota de CBS (%):	Redução de Alíquota de CBS (%):	Aliquota Efetiva de CBS (%):	Valor Diferido de CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 4,51
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 04 de Maio de 2026

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 Abril de 2026 no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 13 laudos.

Rosemeire A. L. Teixeira

Enfermeira – COREN: 264.985

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

Alexandre Henrique da Cruz

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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.23
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : IRMANDADE S C M IPUA

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0782-X - SAO JOAQUIM DA BARRA

CONTA: 89-0

FAVORECIDO: CASTRO E CASTRO CONSULTORIO MEDICO

CPF/CNPJ: 07.183.389/0001-05

VALOR: R\$ 488,02

DEBITO EM: 14/05/2026

=====

DOCUMENTO: 051408

AUTENTICACAO SISBB: B.F11.FE0.1EB.77E.F76



PM DE IPUÃ

PREF. MUNIC. DE IPUÃ



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e

146

Código de Verificação de Autenticidade
U2S5K0G4UData e Hora de Emissão da NFS-e
14/05/2026 às 08:40:31

Chave de Acesso

88897LM18X6FXW7EHP8PPM68WZN3PZ5X

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

Informações Fiscais

Exibibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUÃ - SP	Local da Prestação IPUÃ - SP
Número do RPS 146	Série do RPS 1	Tipo do RPS RPS	Data do RPS 14/05/2026
Competência 14/05/2026	Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui
		Tipo ISS	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 50.165.640/0001-20	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro 1.116.4176	Nome/Razão Social MC CHIQUINI SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Logradouro AVENIDA CARLOS FERNANDES, 1130			Complemento CLINICA	Bairro CENTRO
CEP 14610-015	Cidade IPUÃ - SP	Telefone (16) 99946-2345		E-mail MCDERMATOLOGIAIPUA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 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 14610-029	Cidade IPUÃ - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone (16) 3832-1222
		E-mail FATURAMENTO@SANTACASAIPUA.COM.BR	

Discriminação dos Serviços

REFERENTE A 93 CONSULTAS MEDICA DE DERMATOLOGIA NO VALOR UNITARIO DE R\$ 83,00 NO MES DE ABRIL DE 2026.
- TERMO DE COLABORACAO: 01/2025 - ATENCAO BASICA E ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA. - DADOS BANCARIOS: MC CHIQUINI SERVICOS MEDICOS LTDA -
CNPJ: 50.165.640/0001-20 - BANCO SANTANDER - AGENCIA: 0182 - CONTA CORRENTE: 13004566-8

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040301	Aliquota 5,00%	Atividade do Município 0000040300001	Código CNAE 8610102
---------------------	-------------------	---	------------------------

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7719,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7719,00	R\$ 385,95	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	ISS	Outras Retenções
R\$ 50,17	R\$ 231,57	R\$ 0,00	R\$ 115,78	R\$ 77,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7244,29

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

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE MC CHIQUINI SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 146 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO U2S5K0G4U.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/05/2026 - 21



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 04 de Maio 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 Abril de 2026, 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 Alexandre Henrique da Cruz, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Alexandre Henrique da Cruz

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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.23
3156903156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : IRMANDADE S C M IPUA
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0182-1 - GUAIRA
CONTA: 13.004.566-8

FAVORECIDO: MC CHIQUINI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.165.640/0001-20
VALOR: R\$ 7.244,29
DEBITO EM: 14/05/2026
=====

DOCUMENTO: 051409
AUTENTICACAO SISBB: E.24B.C29.A3C.10B.987

	PM DE IPUÃ - SP PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 61 Código de Verificação de Autenticidade V712BAHKP Data e Hora de Emissão da NFS-e 14/05/2026 às 11:15:38 Chave de Acesso 8891701DB3EWIMA1B236VT67PYIT680 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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 14/05/2026	
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 28.605.412/0001-74	RG/Inscrição Estadual 45.485.962-4	Inscrição Municipal 1.121.3977	Cadastro 000015761	
Nome/Razão Social DÉBORA DE OLIVEIRA PRUDENTE				
Logradouro RUA JOSE DE PAULA SOUZA, 1021	Complemento	Bairro PAMPUA		
CEP 14611-062	Cidade IPUÃ-SP	Telefone	E-mail deboraog_fisio@yahoo.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	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14610-029	Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	
		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br		
Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 180 HORAS DE FISIOTERAPIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 28,00 , NO MÊS DE ABRIL DE 2026. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. VALOR BRUTO: R\$ 5.040,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 5.040,00	5.040,00	R\$ 5.040,00
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				
LC 116/2003: 040801		Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040800001	Código CNAE
Terapia ocupacional.		Código da Obra		
Valor Total dos Serviços R\$ 5.040,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.040,00
		Total do ISS R\$ 101,30	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
Retenções de Impostos				
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
				Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.040,00				Val. Aprox. Tributos:
Informações Complementares				
RECEBI(EMOS) DE DÉBORA DE OLIVEIRA PRUDENTE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 61 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO V712BAHKP .				
Data ____/____/____		Assinatura _____ CPF/RG		

1012026

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

61

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
Endereço: N°: Complemento:
Bairro: E-mail:
Município: CEP: INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN N°: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br
Município: IPUA CEP: 14610029 INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP Código Indicador da Operação: 030101
Tipo de Operação: Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 4.938,70	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 4,94
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 4,94
						Total: R\$ 9,88
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 44,45
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

Av. Carlos Fernandes n° 766, Centro – Cx Postal 5-Fone: PABX (16) 3832 0183
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: saude@ipua.sp.gov.br

Ipuã, 05 de Maio de 2026.

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho, através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã-SP que a empresa Débora de Oliveira Prudente **CNPJ: 28.605.412/0001-74**, prestou 30 horas em serviços de Fisioterapia no mês de Abril de 2026, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã, conforme relatório em anexo.

Totalizando: 30 horas.

Responsável pelo Relatório
Dra. Débora de Oliveira Prudente
Fisioterapeuta
CREFITO - 3.122566 - F

De acordo com o comunicado acima, eu Alexandre Henrique da Cruz, gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE/ ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**.

Alexandre Henrique da Cruz
Gestor do Convênio

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

Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 05 de Maio de 2026.

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho, através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã-SP que a empresa Débora de Oliveira Prudente **CNPJ: 28.605.412/0001-74**, prestou 150 horas em serviços de Fisioterapia no mês de Abril de 2026, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã, conforme relatório em anexo.

Totalizando: 150 horas.

Responsável pelo Relatório

Dra Débora de Oliveira Prudente
Fisioterapeuta
CREFITO - 3 / 122566 - F

De acordo com o comunicado acima, eu Alexandre Henrique da Cruz, gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE/ ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**.

Alexandre Henrique da Cruz

Gestor do Convênio

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

Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	41
Registros não identificados	0
Total:	41

Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	41	0
Gravidez planejada	0	0	41
Vacinação em dia	0	0	41

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	34
Tarde	7
Noite	0
Não informado	0
Total:	41

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	7
Feminino	34
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	41

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	7	0	0	7
45 a 49 anos	4	2	0	0	6
50 a 54 anos	0	0	0	0	0
55 a 59 anos	0	3	0	0	3
60 a 64 anos	0	5	0	0	5
65 a 69 anos	0	5	0	0	5
70 a 74 anos	0	8	0	0	8
75 a 79 anos	3	3	0	0	6
80 anos ou mais	0	1	0	0	1
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	7	34	0	0	41

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	31
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	10
Não informado	0
Total:	41

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	28
Consulta no dia	13
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
Total:	41

Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	5
AD2	0
AD3	0
Não informado	36
Total:	41

Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	41
Total:	41

Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	41
Total:	41

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
Total:	0

eMulti / Polo

A lista apresenta registros do LEDI versão 5.5.0 ou superior.

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	26
Prescrição terapêutica	0
Não informado	15
Total:	41

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	1
Retorno para cuidado continuado / programado	37
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Alta do episódio	3
Não informado	0
Total:	41

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	1

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704209702616889] - Debora de Oliveira Prudente | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Não informado	40
Total:	41

Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	0
Cardiopatias	0
Catarata	0
Desnutrição	0
Diabetes	0
DPOC	0
Hipertensão arterial	0
Nefropatia	0
Neoplasia	0
Obesidade	0
Pré-natal	0
Puericultura	0
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	28
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tabagismo	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Total:	28

Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Dengue	0
Doença diarreica aguda	0
Hanseníase	0
Hepatites A/B/C	0
IST	0
Malária	0
Sífilis feminina	0

Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Sífilis masculina	0
Síndrome respiratória	0
Toxoplasmose / Tungíase	0
Tracoma	0
Tuberculose	0
Total:	0

Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento

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

Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
A97 - SEM DOENÇA	1
A97 - SEM DOENÇA	1
K90 - TROMBOSE/ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	2
K90 - TROMBOSE/ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	6
K92 - ATROSCLORESE/DOENÇA VASCULAR PERIFÉRICA	1
L03 - SINAIS/SINTOMAS DA REGIÃO LOMBAR	1
L11 - SINAIS/SINTOMAS DOS PUNHOS	4
L15 - SINAIS/SINTOMAS DO JOELHO	2
L16 - SINAIS/SINTOMAS DO TORNOZELO	3
L28 - LIMITAÇÃO FUNCIONAL/INCAPACIDADE	3
L28 - LIMITAÇÃO FUNCIONAL/INCAPACIDADE	2
L73 - FRATURA: TÍBIA/PERÔNIO/ FÍBULA	5
L81 - TRAUMATISMOS DO APARELHO MÚSCULO-ESQUELÉTICO NE	2
L81 - TRAUMATISMOS DO APARELHO MÚSCULO-ESQUELÉTICO NE	3
L90 - OSTEOARTROSE DO JOELHO	2
L90 - OSTEOARTROSE DO JOELHO	2

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704209702616889] - Debora de Oliveira Prudente | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
L96 - LESÃO INTERNA AGUDA DO JOELHO	1
L96 - LESÃO INTERNA AGUDA DO JOELHO	3
N28 - LIMITAÇÃO FUNCIONAL/INCAPACIDADE	1
Total:	45

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
Total:	0

Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Coolesterol total	0	0
Creatinina	0	0
EAS / EQU	0	0
Eletrocardiograma	0	0
Eletroforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	0	0
Exame de escarro	0	0
Glicemia	0	0
HDL	0	0
Hemoglobina glicada	0	0
Hemograma	0	0
LDL	0	0
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de Hepatite B	0	0
Sorologia de Hepatite C	0	0
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	0	0
Teste indireto de antígeno globulina humana (TIA)	0	0
Ultrassonografia obstétrica	0	0
Urocultura	0	0

Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Total:	0	0

Exames - Triagem neonatal

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

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
Total:	0	0

Ofertas de Cuidados Integrados - OCI (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado
Total:	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	24

Número de participantes

Descrição	Quantidade
Participantes identificados	104
Total de participantes	132

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	15
Tarde	9
Noite	0
Não informado	0
Total:	24

Programa saúde na escola

Descrição	Quantidade
Educação	0
Saúde	0
Total:	0

Atividade

Descrição	Quantidade
Reunião de equipe	1
Reunião com outras equipes de saúde	7
Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social	0
Educação em saúde	3
Atendimento em grupo	13
Avaliação / Procedimento coletivo	0
Mobilização social	0
Não informado	0
Total:	24

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	5
Gestante	0
Homem	4
Familiares	0
Pessoa idosa	15
Pessoas com doenças crônicas	16
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
Total:	40

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	16
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: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	8
Total:	25

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	13
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	8
Outro procedimento coletivo	0
Não informado	3
Total:	24

Práticas em saúde - Outros procedimentos coletivos

Descrição	Quantidade
Total:	0

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	7
Educação permanente	2
Outros	1
Não informado	0
Total:	10

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	13
Registros não identificados	0
Total:	13

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	10
Tarde	3
Noite	0
Não informado	0
Total:	13

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	1	0	0	1
45 a 49 anos	1	0	0	0	1
50 a 54 anos	0	0	0	0	0
55 a 59 anos	0	1	0	0	1
60 a 64 anos	0	4	0	0	4
65 a 69 anos	0	1	0	0	1
70 a 74 anos	0	3	0	0	3
75 a 79 anos	2	0	0	0	2

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
Total:	3	10	0	0	13

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	3
Feminino	10
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	13

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	10
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	3
Total:	13

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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
Total:	0

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
Total:	0

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	4
0301010137 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	10
Total:	14

Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
Total:	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704209702616889] - Debora de Oliveira Prudente | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de atendimento domiciliar

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	2
Registros não identificados	0
Total:	2

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	2
Tarde	0
Noite	0
Não informado	0
Total:	2

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	0
Feminino	2
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	2

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	0	0	0	0

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
45 a 49 anos	0	1	0	0	1
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	1	0	0	1
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
Total:	0	2	0	0	2

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
CACON / UNACON	0
Domicílio	2
Escola / Creche	0
Hospital	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	0
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade de pronto atendimento	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Total:	2

Modalidade AD

Descrição	Quantidade
AD1	2
AD2	0
AD3	0
Total:	2

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704209702616889] - Debora de Oliveira Prudente | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento programado	2
Atendimento não programado	0
Visita domiciliar pós-óbito	0
Total:	2

Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Acamado	0
Acompanhamento nutricional	0
Acompanhamento pós-operatório	0
Acompanhamento pré-operatório	0
Adaptação ao uso de órtese / prótese	0
Cuidados paliativos não oncológicos	0
Cuidados paliativos oncológicos	0
Diálise peritoneal	0
Domiciliado	0
Medicação parenteral	0
Oxigenoterapia domiciliar	0
Paracentese	0
Reabilitação domiciliar	2
Suporte ventilatório não invasivo - BiPAP	0
Suporte ventilatório não invasivo - CPAP	0
Úlceras / Feridas (grau III ou IV)	0
Uso de aspirador de vias aéreas para higiene brônquica	0
Uso de cistostomia	0
Uso de colostomia	0
Uso de gastrostomia	0
Uso de sonda nasoenteral - SNE	0
Uso de sonda nasogástrica - SNG	0
Uso de sonda vesical de demora - SVD	0
Uso de traqueostomia	0
Total:	2

Condições avaliadas (CID10)

Descrição	Quantidade
Total:	0

Condições avaliadas (CIAP2)

Descrição	Quantidade
K92 - ATEROSCLEROSE/DOENÇA VASCULAR PERIFÉRICA	1
L73 - FRATURA: TÍBIA/PERÔNIO/ FÍBULA	1
Total:	2

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Permanência	2
Alta administrativa	0
Alta clínica	0
Óbito	0
Atenção Básica (AD1)	0
Serviço de urgência e emergência	0
Serviço de internação hospitalar	0
Total:	2

Procedimentos

Descrição	Quantidade
Acompanhamento de paciente em reabilitação em comunicação alternativa	0
Antibioticoterapia parenteral	0
Atendimento / Acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor	0
Atendimento / Acompanhamento em reabilitação nas múltiplas deficiências	0
Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório sem complicações sistêmicas	0
Atendimento médico com finalidade de atestar óbito	0
Cateterismo vesical de alívio	0
Cateterismo vesical de demora	0
Coleta de material para exame laboratorial	0
Cuidado de estomas	0
Cuidados com traqueostomia	0

dados processados em 05/05/2026 às 00:04

o resultado pode contemplar informações de equipes vinculadas.

impresso em 05/05/2026 às 11:15 por Debora de Oliveira Prudente.

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001478303 - EMULTI - IPUA | Profissional: [704209702616889] - Debora de Oliveira Prudente | CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL | Filtros personalizados: Nenhum

Procedimentos

Descrição	Quantidade
Enema	0
Oxigenoterapia	0
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
Sondagem gástrica	0
Terapia de reidratação oral	0
Terapia de reidratação parenteral	0
Terapia fonoaudiológica individual	0
Tratamento de traumatismos de localização especificada / não especificada	0
Tratamento em reabilitação	2
Total:	2

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
Total:	0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.23
3156903156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : IRMANDADE S C M IPUA
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2082-6 - IPUA
CONTA: 12.990-9

FAVORECIDO: DEBORA DE OLIVEIRA PRUDENTE
CPF/CNPJ: 28.605.412/0001-74
VALOR: R\$ 5.040,00
DEBITO EM: 14/05/2026
=====

DOCUMENTO: 051410
AUTENTICACAO SISBB: 9.18A.73C.6FD.A95.5AE

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
CHAEBUB OFTALMOLOGIA LTDA
 Inscrição Municipal 16215
 Inscrição Estadual/RG
 Endereço
RUA BENJAMIN CONSTANT, 364
 Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ
57.102.516/0001-64

E-mail
rodrigochaibub@hotmail.com

Complemento Bairro
SALA 3 CENTRO

CEP DDD/Fone
14500-000

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

Data/Hora Emissão 14/05/2026 10:56 Competência 05/2026 No. Controle 01014219 No. NF 00000067 Página 1 de 1 Chave de Segurança 7XPA-5Z6A-5E3C-1B1B-2S9A

Dados do Tomador

Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: 35241051257102516000164000000000006726057136243368

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

CPF/CNPJ
45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal ISENTA
 Inscrição Estadual/RG ISENTA

E-mail
faturamento@santacasaipua.com.br

Endereço
AV.FERDINANDO FRATIM, 335

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
IPUA / SP

CEP DDD/Fone
14610-029 (16) 8322.1222

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 89 CONSULTAS MEDICA DE OFTALMOLOGIA, NO VALOR UNITARIO DE R 83,00 NO MES DE ABRIL DE 2026.
 TERMO DE COLABORACAO: 01/2025 - ATENCAO BASICA E ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA
 DR RODRIGO ALMEIDA CHAEBUB RODRIGUES

Chave Pix: CNPJ: 57.102.516/0001-64 - CHAEBUB OFTALMOLOGIA LTDA

Ag 0001

c/c: 564992692-3

Banco Nubank

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	48,02	Retido	0,00 % (INSS)	R\$	0,00	Retido	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	221,61	Retido	1,50 % (IRRF)	R\$	110,81	Retido	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	73,87	Retido	Total Ret.Federais	R\$	454,31		Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
								Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
								Valor do Serviço	R\$	7.387,00

Dedução	0,00	Benefício	0,00	B.Cálculo	7.387,00	ISSQN	147,74	Vlr Líquido NFS-e	6.932,69
---------	------	-----------	------	-----------	----------	-------	--------	-------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03.01	Hospitais e congêneres.	2,0000	7.387,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: ITUVERAVA / SP - Município de Incidência: ITUVERAVA / SP - NBS: 123012200
 FORMULARIO 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/



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/00000067

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
 7XPA-5Z6A-5E3C-1B1B-2S9A

1012026-2



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 04de Maio de 2026

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 CHAEBUD OFTALMOLOGIA LTDA CNPJ: 57.102.516/0001-64 , prestou serviço de atendimento MÉDICO em OFTALMOLOGIA, no mês de Abril de 2026, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 89 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 Alexandre Henrique da Cruz, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Alexandre Henrique da Cruz

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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.23
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260514193636768330655
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$6.932,69
TARIFA: R\$10,00
DATA: 14/05/2026 - 16:50:46

PAGO PARA: Chaebub Oftalmologia Ltda
CNPJ: 57.102.516/0001-64
CHAVE PIX: 57102516000164
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000005649926923
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 14/05/2026 - 16:50:47

=====

DOCUMENTO: 051411
AUTENTICACAO SISBB: A.334.0A2.F48.298.889

=====

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

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

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

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



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



Número da NFS-e
6
Código de Verificação de Autenticidade
F11GZ8NNW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/05/2026 às 09:35:14
Chave de Acesso
88905LXYTAYN6LV29UEIBGD7YSWS5KZ2

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 14/05/2026
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 61.075.786/0001-09	RG/Inscrição Estadual 1.121.4335	Inscrição Municipal 000018567	Cadastro RHOSE MARIANA OLIVEIRA BUENO FONOAUDIOLOGIA
Logradouro RUA INDALECIO DE SOUZA MELLO, 180	Complemento	Bairro SANTA CRUZ	
CEP 14612-124	Cidade IPUÃ-SP	Telefone	E-mail

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 14610-029	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
67,00	UN	REFERENTE A 67 HORAS DE FONOAUDIOLOGIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 28,00 , NO MÊS DE ABRIL DE 2026. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. VALOR BRUTO: R\$ 1.876,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 1.876,00. 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	28,00	R\$ 1.876,00

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

LC 116/2003: 040801	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional.	2,01%	0000040800001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.876,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.876,00	R\$ 37,71	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.876,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE RHOSE MARIANA OLIVEIRA BUENO FONOAUDIOLOGIA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO F11GZ8NNW.

Data

CPF/RG

Assinatura

101 2026 -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

6

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
 Endereço: Nº: Complemento:
 Bairro: E-mail:
 Município: CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
 Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
 Bairro: CENTRO E-mail: faluramento@santacasaipua.com.br
 Município: IPUA CEP: 14610029

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP Código Indicador da Operação: 030102
 Tipo de Operação: Operação de Uso:
 Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 1.838,29	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 1,84
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 1,84
						Total: R\$ 3,68
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 16,54

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 05 de maio de 2026.

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **RHOSE MARIANA OLIVEIRA BUENO FONOAUDIOLOGIA** ; CNPJ: 61.075.786/0001-09, prestou 67 horas de serviços no mês de abril de 2026 na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP, conforme relatório em anexo.

Totalizando: 67 horas.

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

Rhose Bueno
Fonoaudióloga
CRF nº 2-22329

Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu **Alexandre Henrique da Cruz** gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Alexandre Henrique da Cruz

Gestor 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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.23
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260514193526211347854
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.876,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 14/05/2026 - 16:50:46

PAGO PARA: Rhose Mariana Oliveira Bueno Fonoaud
CNPJ: 61.075.786/0001-09
CHAVE PIX: 61075786000109
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000389992550
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 14/05/2026 - 16:50:47

=====

DOCUMENTO: 051412
AUTENTICACAO SISBB: D.3CB.786.98C.5AF.688

=====

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.

Chave de Acesso da NFS-e

3516200125371263300019900000000002026050298085486

Número da NFS-e

20 Competência da NFS-e

01/05/2026

Data da emissão da NFS-e

14/05/2026

A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da DPS

20 Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

14/05/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

53.712.633/0001-99

Inscrição Municipal

122500

Telefone

1637210964

Nome / Nome Empresarial

KARINA ROCHA LASCALLA LTDA

E-mail

legalizacao@francontec.com.br

Endereço

14400-600 - RUA RUA MARECHAL CAXIAS, 2081

Município

FRANCA - SP

CEP

14400-600

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal

-

Telefone

1638321222

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

E-mail

faturamento@santacasaipua.com.br

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO

Município

Ipuã - SP

CEP

14610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.01.01 Medicina....

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Ipuã - SP

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO NO MÊS ABRIL DE 2026. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. VALOR BRUTO: R\$ 8.500,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 8.500,00 DADOS BANCÁRIOS: BANCO SICOOB AGÊNCIA: 4321 CONTA: 2.022.258-0 . PIX: 53.712.633/0001-99 EMPRESA: KARINA ROCHA LASCALLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Franca - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 8.500,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 8.500,00

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 170,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 8.500,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 8.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

R\$ 170,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.22.00 |

10112026-21



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

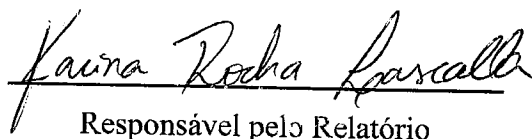
Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro – Cx Postal 5-Fone: PABX (16) 3832 0183
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: saude@ipua.sp.gov.br

Ipuã, 07 de abril de 2026.

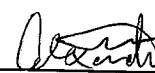
RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho, através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã - SP que a empresa **KARINA ROCHA LASCALLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA – CNPJ 53.712.633/0001-99** prestou serviços **MÉDICOS** no mês de ABRIL de 2026 na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP conforme relatório.

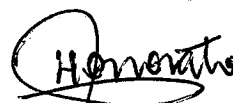
TERMO DE COLABORAÇÃO 01/025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA .


Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Alexandre Henrique Cruz, gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.


Alexandre Henrique Cruz
Gestor do Convênio

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


Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde.

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001588400 - ESF - JOSE BURANELO NETO | Profissional: [705006053620659] - Karina Rocha Lascalla | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de atendimento individual

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	120
Registros não identificados	0
Total:	120

Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	120	0
Gravidez planejada	0	1	119
Vacinação em dia	3	0	117

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	52
Tarde	68
Noite	0
Não informado	0
Total:	120

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	39
Feminino	81
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	120

Faixa etária

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

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
15 a 19 anos	1	4	0	0	5
20 a 24 anos	3	3	0	0	6
25 a 29 anos	2	8	0	0	10
30 a 34 anos	2	4	0	0	6
35 a 39 anos	0	0	0	0	0
40 a 44 anos	2	5	0	0	7
45 a 49 anos	3	8	0	0	11
50 a 54 anos	4	7	0	0	11
55 a 59 anos	1	10	0	0	11
60 a 64 anos	4	7	0	0	11
65 a 69 anos	2	3	0	0	5
70 a 74 anos	3	7	0	0	10
75 a 79 anos	3	9	0	0	12
80 anos ou mais	2	2	0	0	4
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	39	81	0	0	120

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	120
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	120

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001588400 - ESF - JOSE BURANELO NETO | Profissional: [705006053620659] - Karina Rocha Lascalla | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	64
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	20
Consulta no dia	36
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
Total:	120

Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	120
Total:	120

Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	120
Total:	120

Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	120
Total:	120

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
Total:	0

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	120
Total:	120

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	1
Retorno para cuidado continuado / programado	5
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Alta do episódio	114
Não informado	0
Total:	120

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	13
Encaminhamento para serviço especializado	17
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: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001588400 - ESF - JOSE BURANELO NETO | Profissional: [705006053620659] - Karina Rocha Lascalla | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Não informado	92
Total:	122

Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	0
Cardiopatias	0
Catarata	0
Desnutrição	0
Diabetes	0
DPOC	0
Hipertensão arterial	0
Nefropatia	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
Total:	0

Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Sífilis masculina	0
Síndrome respiratória	0
Toxoplasmose / Tungíase	0
Tracoma	0
Tuberculose	0
Total:	0

Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento

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

Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
A98 - MEDICINA PREVENTIVA/MANUTENÇÃO DA SAÚDE	2
ABP004 - PUERICULTURA	2
K86 - HIPERTENSÃO SEM COMPLICAÇÕES	2
L03 - SINAIS/SINTOMAS DA REGIÃO LOMBAR	1
T89 - DIABETES INSULINO-DEPENDENTE	1
T90 - DIABETES NÃO INSULINO-DEPENDENTE	2
W78 - GRAVIDEZ	6
W90 - PARTO SEM COMPLICAÇÕES DE NASCIDO VIVO	1
Total:	17

Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Dengue	0
Doença diarreica aguda	0
Hanseníase	0
Hepatites A/B/C	0
IST	0
Malária	0
Sífilis feminina	0

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
B349 - INFECÇÃO VIRAL NÃO ESPECIFICADA	1
B86 - ESCABIOSE [SARNA]	1
E039 - HIPOTIREOIDISMO NÃO ESPECIFICADO	2
E11 - DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	5
E149 - DIABETES MELLITUS NÃO ESPECIFICADO - SEM COMPLICAÇÕES	1

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001588400 - ESF - JOSE BURANELO NETO | Profissional: [705006053620659] - Karina Rocha Lascalla | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
E66 - OBESIDADE	3
E78 - DISTÚRBIOS DO METABOLISMO DE LÍPOPROTEÍNAS E OUTRAS LIPIDEMIAS	4
E780 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	5
F31 - TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR	1
F32 - EPISÓDIOS DEPRESSIVOS	1
F321 - EPISÓDIO DEPRESSIVO MODERADO	1
F411 - ANSIEDADE GENERALIZADA	3
F840 - AUTISMO INFANTIL	1
F900 - DISTÚRBIOS DA ATIVIDADE E DA ATENÇÃO	1
G20 - DOENÇA DE PARKINSON	1
G40 - EPILEPSIA	1
H612 - CERUME IMPACTADO	1
H72 - PERFURAÇÃO DA MEMBRANA DO TÍMPANO	1
H811 - VERTIGEM PAROXÍSTICA BENIGNA	1
I10 - HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA)	19
I440 - BLOQUEIO ATRIOVENTRICULAR DE PRIMEIRO GRAU	1
I872 - INSUFICIÊNCIA VENOSA (CRÔNICA) (PERIFÉRICA)	3
J00 - NASOFARINGITE AGUDA [RESFRIADO COMUM]	1
J01 - SINUSITE AGUDA	2
J069 - INFECÇÃO AGUDA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES NÃO ESPECIFICADA	1
J399 - DOENÇA NÃO ESPECIFICADA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES	2
K297 - GASTRITE NÃO ESPECIFICADA	1
K590 - CONSTIPAÇÃO	1
L29 - PRURIDO	3
L989 - AFECÇÕES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO, NÃO ESPECIFICADOS	1
M43 - OUTRAS DORSOPATIAS DEFORMANTES	1
M54 - DORSALGIA	1
M542 - CERVICALGIA	2
M545 - DOR LOMBAR BAIXA	2

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
M546 - DOR NA COLUNA TORÁCICA	1
N39 - OUTROS TRANSTORNOS DO TRATO URINÁRIO	1
N390 - INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	1
N40 - HIPERPLASIA DA PRÓSTATA	2
R040 - EPISTAXIS	2
R300 - DISÚRIA	1
R522 - OUTRA DOR CRÔNICA	1
R53 - MAL ESTAR, FADIGA	1
T00 - TRAUMATISMOS SUPERFICIAIS ENVOLVENDO MÚLTIPLAS REGIÕES DO CORPO	1
Z000 - EXAME MÉDICO GERAL	7
Z001 - EXAME DE ROTINA DE SAÚDE DA CRIANÇA	4
Z10 - EXAME GERAL DE ROTINA ("CHECK UP") DE UMA SUBPOPLAÇÃO DEFINIDA	1
Z34 - SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ NORMAL	6
Z700 - ACOMPANHAMENTO RELATIVO ÀS ATITUDES EM MATÉRIA DE SEXUALIDADE	9
Z720 - USO DO TABACO	1
Z760 - EMISSÃO DE PRESCRIÇÃO DE REPETIÇÃO	58
Total:	173

Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Colesterol total	14	15
Creatinina	8	12
EAS / EQU	18	10
Eletrocardiograma	6	4
Eletroforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	0	0
Exame de escarro	0	0
Glicemia	14	13
HDL	14	11
Hemoglobina glicada	7	14

Dados processados em 04/05/2026 às 00:01

O resultado pode contemplar informações de equipes vinculadas.

Impresso em 04/05/2026 às 11:21 por Karina Rocha Lascalla.

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001588400 - ESF - JOSE BURANELO NETO | Profissional: [705006053620659] - Karina Rocha Lascalla | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Hemograma	17	10
LDL	1	6
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de Hepatite B	0	0
Sorologia de Hepatite C	0	0
Sorologia de Hepatite D	0	0
Sorologia de sífilis (VDRL)	0	1
Sorologia para HIV	0	0
Sorologia para dengue	0	0
Teste de gravidez	0	0
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	1	0
Ultrassonografia obstétrica	0	0
Urocultura	2	3
Total:	102	99

Exames - Triagem neonatal

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

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202010040 - DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	1	2
0202010120 - DOSAGEM DE ACIDO URICO	5	1
0202010325 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	1	0
0202010384 - DOSAGEM DE FERRITINA	0	1
0202010392 - DOSAGEM DE FERRO SERICO	0	1
0202010422 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	0	1

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202010600 - DOSAGEM DE POTASSIO	7	9
0202010635 - DOSAGEM DE SODIO	3	1
0202010643 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)	4	1
0202010651 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)	4	1
0202010660 - DOSAGEM DE TRANSFERRINA	0	1
0202010678 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	14	14
0202010694 - DOSAGEM DE UREIA	8	11
0202010708 - DOSAGEM DE VITAMINA B12	6	8
0202010767 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	7	5
0202020150 - DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	1	0
0202030075 - DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	1	0
0202030105 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	1	1
0202030768 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	1	0
0202030873 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	1	0
0202031390 - TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	1	0
0202031454 - PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM GESTANTE	1	0

Dados processados em 04/05/2026 às 00:01

O resultado pode contemplar informações de equipes vinculadas.

Impresso em 04/05/2026 às 11:21 por Karina Rocha Lascalla.

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001588400 - ESF - JOSE BURANELO NETO | Profissional: [705006053620659] - Karina Rocha Lascalla | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202031519 - PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM GESTANTE	1	0
0202040143 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1	1
0202060250 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	10	5
0202060373 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	0	1
0202060381 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	8	2
0203010086 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA- RASTREAMENTO	2	0
0204020034 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	1	0
0204020069 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	0	1
0204030153 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	1	0
0204030170 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	1	0
0204030188 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	3	1
0204050138 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	1	1
0205020054 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	1	0
0205020100 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	0	1
0205020186 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	3	1
0209010037 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	0	1

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0214010058 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HIV PARAPOPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	5	0
0214010074 - TESTE RÁPIDO TREPONÊMICO (SÍFILIS) PARA POPULAÇÃO GERAL(EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	5	0
0214010090 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	4	0
0214010228 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DO ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B - HBV (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	5	0
0214010236 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DO ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B - HBV (HBSAG) EM GESTANTE	1	0
0214010252 - TESTE RÁPIDO TREPONÊMICO (SÍFILIS) EM GESTANTE	1	0
0214010279 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HIV EM GESTANTE	1	0
0214010295 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	1	0
0214010309 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C EM GESTANTE	2	0
Total:	125	73

Ofertas de Cuidados Integrados - OCI (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado
Total:	0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.23
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260514193730691033073
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$8.500,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 14/05/2026 - 16:50:46

PAGO PARA: Karina Rocha Lascalla Ltda
CNPJ: 53.712.633/0001-99
CHAVE PIX: 53712633000199
INSTITUICAO: 04013172 CC SICOOB 3 COLINAS
AGENCIA: 4321 - CONTA: 0000000000020222580
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: 14/05/2026 - 16:50:47
=====

DOCUMENTO: 051413
AUTENTICACAO SISBB: 2.F26.46D.A48.733.310
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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



PM DE IPUÃ - SP

PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

55

Código de Verificação de Autenticidade

XGCG3925P

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/05/2026 às 09:06:38

Chave de Acesso

88933POLK648XUTSCFF6HY6BG2HXFEUG

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 15/05/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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 14610-029	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 146 HORAS DE PSICOTERAPIA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 28,00 NO MÊS ABRIL DE 2026. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. VALOR BRUTO: R\$ 4.088,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 4.088,00 agência 3156-9 conta corrente:20538-9	4.088,00	R\$ 4.088,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 041501	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000041500001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Peicanálise.					
Valor Total dos Serviços R\$ 4.088,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.088,00	Total do ISS R\$ 82,17	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.088,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE RENATA FERREIRA ANTONIASSI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 55 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XGCG3925P.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/2026-2

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

55

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:	
Endereço:	Nº:	Complemento:
Bairro:	E-mail:	
	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL	
Município:	CEP:	

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119	Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN	Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br
	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL
Município: IPUA	CEP: 14610029

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP	Código Indicador da Operação: 030101
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida	Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 4.005,83	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 4,01
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 4,01
					Total: R\$ 8,01
Valor da Multa: R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 36,05
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 04 de Maio de 2026

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 ABRIL de 2026, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando: 146 horas.

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

Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Alexandre Henrique da Cruz, gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE /ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Alexandre Henrique da Cruz

Gestor do convênio

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

Priscila Honorato de Oliveira

Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

15/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:00:40
315603156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 15/05/2026

NR. DOCUMENTO 553.156.000.020.538

VALOR TOTAL 4.088,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RENATA F ANTONIASSI

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 20.538-9

NR. DOCUMENTO 553.156.001.012.026

=====

NR. AUTENTICACAO 2.4D5.CC1.2AF.EAE.599

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



PM DE IPUÃ - SP

PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
45Código de Verificação de Autenticidade
PAS6N0EQR

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/05/2026 às 12:47:59

Chave de Acesso

88943CNZUT2K3XQ6EHU5BVJUYWI74ESS

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 15/05/2026
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 DEVANIL MOREIRA DOS SANTOS FILHO
Logradouro AVENIDA ALBERTO CONRADO, 1720	Complemento CASA	Bairro OLHOS D AGUA	
CEP 14610-096	Cidade IPUÃ-SP	Telefone (16) 3832-0100	E-mail

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 14610-029	Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Ginastica, dança, esportes, natação, artes marciais e demais atividades físicas	4.816,00	R\$ 4.816,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 060401	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000060400001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Ginástica, dança, esportes, natação, artes marciais e demais atividades físicas.					
Valor Total dos Serviços R\$ 4.816,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.816,00	Total do ISS R\$ 96,80	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.816,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

REFERENTE A 172 HORAS PRESTADAS COMO EDUCADOR FISICO NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 28,00 NO MÊS DE ABRIL DE 2026.
TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

VALOR BRUTO: R\$ 4.816,00

VALOR LÍQUIDO: R\$ 4.816,00

RECEBI(EMOS) DE DEVANIL MOREIRA DOS SANTOS FILHO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 45 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PAS6N0EQR.

Data

CPF/RG

Assinatura

AG: 3156-01

do 21468-70

10/2026-2

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

45

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
Endereço: Nº: Complemento:
Bairro: E-mail:
Município: CEP:
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br
Município: IPUA CEP: 14610029
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP Código Indicador da Operação: 030101
Tipo de Operação: Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200041 - Fornecimento de serviço de educação

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 4.719,20	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 4,72
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 4,72
					Total: R\$ 9,44
Valor da Multa: R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 42,47
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 15 de Maio 2026.

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa DEVANIL MOREIRA DOS SANTOS FILHO LTDA - CNPJ: 49.612.533/0001-13, prestou serviços como Educador Físico no mês de Abril de 2026, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde das Família no Município de Ipuã, conforme relatório em anexo.

Totalizando: 172 horas

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

Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Alexandre Henrique da Cruz, gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Alexandre Henrique da Cruz

Gestor do Convênio

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

Priscila Honorato de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	111

Número de participantes

Descrição	Quantidade
Participantes identificados	296
Total de participantes	634

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	59
Tarde	52
Noite	0
Não informado	0
Total:	111

Programa saúde na escola

Descrição	Quantidade
Educação	1
Saúde	2
Total:	3

Atividade

Descrição	Quantidade
Reunião de equipe	2
Reunião com outras equipes de saúde	5
Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social	0
Educação em saúde	2
Atendimento em grupo	102
Avaliação / Procedimento coletivo	0
Mobilização social	0
Não informado	0
Total:	111

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	2
Adolescente	5
Mulher	79
Gestante	0
Homem	31
Familiares	0
Pessoa idosa	81
Pessoas com doenças crônicas	9
Usuário de tabaco	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Pessoas com sofrimento ou transtorno mental	3
Profissional de educação	0
Outros	8
Não informado	0
Total:	218

Temas para saúde

Descrição	Quantidade
Ações de combate ao Aedes aegypti	0
Agravos e doenças negligenciadas	0
Alimentação saudável	2
Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	10
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: 01/04/2026 a 30/04/2026 | 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	3
Saúde sexual e reprodutiva	0
Semana saúde na escola	2
Amamentação	0
Alimentação complementar saudável	2
Outros	103
Não informado	7
Total:	129

Temas para reunião

Descrição	Quantidade
Questões administrativas / Funcionamento	0
Processo de trabalho	2
Diagnóstico do território / Monitoramento do território	0
Planejamento / Monitoramento das ações da equipe	2
Discussão de caso / Projeto terapêutico singular	7
Educação permanente	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	11

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	102
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	2
Total:	104

Práticas em saúde - Outros procedimentos coletivos

Descrição	Quantidade
Total:	0



Consultas - Emissão de comprovantes

G3351515498
15/05/2026 1

15/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:00:40
315603156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	15/05/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.021.468
VALOR TOTAL	4.816,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DEVANIL M S FH LTDA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 21.468-X
NR. DOCUMENTO 553.156.001.012.026
=====

NR.AUTENTICACAO	8.8BE.D95.85B.73D.2C5
-----------------	-----------------------

Chave de Acesso da NFS-e

3516200124484874300019100000000006726050298847009

Número da NFS-e

67

Competência da NFS-e

01/05/2026

Data da emissão da NFS-e

18/05/2026

A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da DPS

67

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

18/05/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

44.848.743/0001-91

Inscrição Municipal

110503

Telefone

1694620750

Nome / Nome Empresarial

TEIXEIRA SANTOS CLINICA MEDICA LTDA

E-mail

sattva@sattvacontabilidade.com.br

Endereço

14404-608 - RUA RUA FRANCISCO PRESTES MAIA - DR., 1250

Município

FRANCA - SP

CEP

14404-608

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE IPUÁ

E-mail

-

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO

Município

Ipuá - SP

CEP

14610000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.03.01 Hospitais e congêneres....

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Ipuá - SP

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO NO MÊS DE ABRIL DE 2026. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. EMPRESA: Teixeira Santos Clínica Médica LTDA CNPJ: 44848743/0001-91 Banco do Brasil agência: 0053-1 conta: 97674-1

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Franca - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 17.000,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 17.000,00

Alíquota Aplicada

2,01%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 341,70

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 17.000,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 17.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

R\$ 341,70

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.21.00 |

1012026-2



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

Ipuã, 04 de maio de 2026

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 abril de 2026 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 Alexandre Henrique da Cruz, gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE /ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.


Alexandre henrique da Cruz
Gestora do convênio

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


Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Categoria profissional: MÉDICO | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de atendimento individual

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	680
Registros não identificados	0
Total:	680

Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	680	0
Gravidez planejada	0	1	679
Vacinação em dia	1	0	679

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	459
Tarde	221
Noite	0
Não informado	0
Total:	680

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	221
Feminino	459
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	680

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	3	3	0	0	6
01 ano	7	2	0	0	9
02 anos	1	2	0	0	3
03 anos	2	1	0	0	3
04 anos	0	2	0	0	2
05 a 09 anos	10	3	0	0	13
10 a 14 anos	5	5	0	0	10

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
15 a 19 anos	4	12	0	0	16
20 a 24 anos	4	20	0	0	24
25 a 29 anos	6	16	0	0	22
30 a 34 anos	7	23	0	0	30
35 a 39 anos	7	29	0	0	36
40 a 44 anos	16	39	0	0	55
45 a 49 anos	18	39	0	0	57
50 a 54 anos	10	43	0	0	53
55 a 59 anos	26	29	0	0	55
60 a 64 anos	22	51	0	0	73
65 a 69 anos	17	52	0	0	69
70 a 74 anos	17	47	0	0	64
75 a 79 anos	28	18	0	0	46
80 anos ou mais	11	23	0	0	34
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	221	459	0	0	680

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	10
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	670
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	680

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Categoria profissional: MÉDICO | Filtros personalizados: Nenhum

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	3
Consulta agendada	168
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	223
Consulta no dia	286
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
Total:	680

Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	680
Total:	680

Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	680
Total:	680

Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	1
Inexistente	0
Não informado	679
Total:	680

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
Total:	0

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	680
Total:	680

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	198
Retorno para cuidado continuado / programado	382
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Alta do episódio	313
Não informado	1
Total:	894

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	30
Encaminhamento para serviço especializado	77
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: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Categoria profissional: MÉDICO | Filtros personalizados: Nenhum

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Não informado	581
Total:	688

Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	0
Cardiopatia	0
Catarata	0
Desnutrição	0
Diabetes	0
DPOC	0
Hipertensão arterial	0
Nefropatia	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
Total:	0

Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Dengue	0
Doença diarreica aguda	0
Hanseníase	0
Hepatites A/B/C	0
IST	0
Malária	0
Sífilis feminina	0

Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis, infecciosas e parasitárias

Descrição	Quantidade
Sífilis masculina	0
Síndrome respiratória	0
Toxoplasmose / Tungíase	0
Tracoma	0
Tuberculose	0
Total:	0

Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento

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

Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
A98 - MEDICINA PREVENTIVA/MANUTENÇÃO DA SAÚDE	2
ABP004 - PUERICULTURA	2
D82 - DOENÇA DOS DENTES/GENGIVAS	1
H81 - CERÚMEN NO OUVIDO EM EXCESSO	1
K86 - HIPERTENSÃO SEM COMPLICAÇÕES	26
P03 - TRISTEZA/ SENSÇÃO DE DEPRESSÃO	1
P15 - ABUSO CRÔNICO DE ÁLCOOL	1
P17 - ABUSO DO TABACO	2
P19 - ABUSO DE DROGAS	1
T89 - DIABETES INSULINO-DEPENDENTE	9
T90 - DIABETES NÃO INSULINO-DEPENDENTE	19
W78 - GRAVIDEZ	11
Total:	76

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Categoria profissional: MÉDICO | Filtros personalizados: Nenhum

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
A09 - DIARRÉIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL	7
A46 - ERIPELA	1
A53 - OUTRAS FORMAS E AS NÃO ESPECIFICADAS DA SÍFILIS	1
A539 - SÍFILIS NÃO ESPECIFICADA	1
B081 - MOLUSCO CONTAGIOSO	2
B349 - INFECÇÃO VIRAL NÃO ESPECIFICADA	1
B359 - DERMATOFITOSE NÃO ESPECIFICADA	1
B360 - PITIRÍASE VERSICOLOR	1
B37 - CANDIDÍASE	4
B57 - DOENÇA DE CHAGAS	1
B572 - DOENÇA DE CHAGAS (CRÔNICA) COM COMPROMETIMENTO CARDÍACO	2
B573 - DOENÇA DE CHAGAS (CRÔNICA) COM COMPROMETIMENTO DO APARELHO DIGESTIVO	1
B80 - OXIURIASE	1
B90 - SEQUELAS DE TUBERCULOSE	1
C900 - MIELOMA MÚLTIPLO	2
D229 - NEVO MELANOCÍTICO, NÃO ESPECIFICADO	1
D400 - NEOPLASIA DE COMPORTAMENTO INCERTO OU DESCONHECIDO DA PRÓSTATA	1
D50 - ANEMIA POR DEFICIÊNCIA DE FERRO	1
D539 - ANEMIA NUTRICIONAL NÃO ESPECIFICADA	1
E03 - OUTROS HIPOTIREOIDISMOS	1
E031 - HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO SEM BÓCIO	1
E038 - OUTROS HIPOTIREOIDISMOS ESPECIFICADOS	1
E039 - HIPOTIREOIDISMO NÃO ESPECIFICADO	21
E10 - DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	14
E109 - DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE - SEM COMPLICAÇÕES	1
E11 - DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	30

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
E119 - DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE - SEM COMPLICAÇÕES	1
E12 - DIABETES MELLITUS RELACIONADO COM A DESNUTRIÇÃO	1
E14 - DIABETES MELLITUS NÃO ESPECIFICADO	1
E149 - DIABETES MELLITUS NÃO ESPECIFICADO - SEM COMPLICAÇÕES	6
E55 - DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D	3
E559 - DEFICIÊNCIA NÃO ESPECIFICADA DE VITAMINA D	2
E66 - OBESIDADE	11
E713 - DISTÚRBIOS DO METABOLISMO DE ÁCIDOS GRAXOS	1
E78 - DISTÚRBIOS DO METABOLISMO DE LIPOPROTEÍNAS E OUTRAS LIPIDEMIAS	23
E780 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	4
E782 - HIPERLIPIDEMIA MISTA	3
F102 - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - SÍNDROME DE DEPENDÊNCIA	2
F103 - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - SÍNDROME [ESTADO] DE ABSTINÊNCIA	1
F108 - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - OUTROS TRANSTORNOS MENTAIS OU COMPORTAMENTAIS	1
F17 - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDOS AO USO DE FUMO	1
F20 - ESQUIZOFRENIA	5
F31 - TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR	4
F32 - EPISÓDIOS DEPRESSIVOS	3
F320 - EPISÓDIO DEPRESSIVO LEVE	2
F321 - EPISÓDIO DEPRESSIVO MODERADO	1
F33 - TRANSTORNO DEPRESSIVO RECORRENTE	2
F34 - TRANSTORNOS DE HUMOR [AFETIVOS] PERSISTENTES	1
F38 - OUTROS TRANSTORNOS DO HUMOR [AFETIVOS]	1
F41 - OUTROS TRANSTORNOS ANSIOSOS	6

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Categoria profissional: MÉDICO | Filtros personalizados: Nenhum

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
F411 - ANSIEDADE GENERALIZADA	22
F412 - TRANSTORNO MISTO ANSIOSO E DEPRESSIVO	1
F418 - OUTROS TRANSTORNOS ANSIOSOS ESPECIFICADOS	1
F42 - TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO	1
F603 - TRANSTORNO DE PERSONALIDADE COM INSTABILIDADE EMOCIONAL	1
F604 - PERSONALIDADE HISTRIÔNICA	2
F606 - PERSONALIDADE ANSIOSA [ESQUIVA]	1
F609 - TRANSTORNO NÃO ESPECIFICADO DA PERSONALIDADE	2
F79 - RETARDO MENTAL NÃO ESPECIFICADO	1
F808 - OUTROS TRANSTORNOS DE DESENVOLVIMENTO DA FALA OU DA LINGUAGEM	1
F900 - DISTÚRBIOS DA ATIVIDADE E DA ATENÇÃO	2
G20 - DOENÇA DE PARKINSON	3
G30 - DOENÇA DE ALZHEIMER	3
G40 - EPILEPSIA	7
G431 - ENXAQUECA COM AURA [ENXAQUECA CLÁSSICA]	1
G470 - DISTÚRBIOS DO INÍCIO E DA MANUTENÇÃO DO SONO [INSÔNIAS]	1
G500 - NEURALGIA DO TRIGÊMEO	1
G551 - COMPRESSÕES DAS RAÍZES E DOS PLEXOS NERVOSOS EM TRANSTORNOS DOS DISCOS INTERVERTEBRAIS	1
G560 - SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO	1
H024 - PTOSE DA PÁLPEBRA	1
H10 - CONJUNTIVITE	2
H269 - CATARATA NÃO ESPECIFICADA	1
H360 - RETINOPATIA DIABÉTICA	1
H544 - CEGUEIRA EM UM OLHO	1
H612 - CERUME IMPACTADO	6
H650 - OTITE MÉDIA AGUDA SEROSA	1
H660 - OTITE MÉDIA AGUDA SUPURATIVA	1
H669 - OTITE MÉDIA NÃO ESPECIFICADA	1

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
H830 - LABIRINTITE	2
H903 - PERDA DE AUDIÇÃO BILATERAL NEURO-SENSORIAL	1
H908 - PERDA DE AUDIÇÃO MISTA, DE CONDUÇÃO E NEURO-SENSORIAL, NÃO ESPECIFICADA	1
H920 - OTALGIA	1
I10 - HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA)	103
I110 - DOENÇA CARDÍACA HIPERTENSIVA COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (CONGESTIVA)	1
I23 - ALGUMAS COMPLICAÇÕES ATUAIS SUBSEQÜENTES AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	1
I238 - OUTRAS COMPLICAÇÕES ATUAIS SUBSEQÜENTES AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	2
I455 - OUTRAS FORMAS ESPECIFICADAS DE BLOQUEIO CARDÍACO	1
I48 - FLUTTER E FIBRILAÇÃO ATRIAL	1
I499 - ARRITMIA CARDÍACA NÃO ESPECIFICADA	1
I50 - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	7
I64 - ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO	1
I69 - SEQÜELAS DE DOENÇAS CEREBROVASCULARES	1
I694 - SEQÜELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO	5
I73 - OUTRAS DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS	1
I82 - OUTRA EMBOLIA E TROMBOSE VENOSAS	1
I83 - VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES	3
I84 - HEMORRÓIDAS	1
I845 - HEMORRÓIDAS EXTERNAS SEM COMPLICAÇÃO	1
I872 - INSUFICIÊNCIA VENOSA (CRÔNICA) (PERIFÉRICA)	23
J00 - NASOFARINGITE AGUDA [RESFRIADO COMUM]	9
J018 - OUTRAS SINUSITES AGUDAS	1

Dados processados em 04/05/2026 às 00:01

O resultado pode contemplar informações de equipes vinculadas.

Impresso em 04/05/2026 às 11:49 por Camila Aparecida Rocha de Resende.

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Categoria profissional: MÉDICO | Filtros personalizados: Nenhum

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
J02 - FARINGITE AGUDA	1
J03 - AMIGDALITE AGUDA	8
J069 - INFECÇÃO AGUDA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES NÃO ESPECIFICADA	7
J189 - PNEUMONIA NÃO ESPECIFICADA	1
J302 - OUTRAS RINITES ALÉRGICAS SAZONAIS	1
J303 - OUTRAS RINITES ALÉRGICAS	1
J448 - OUTRAS FORMAS ESPECIFICADAS DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA	2
J449 - DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA NÃO ESPECIFICADA	1
K01 - DENTES INCLUSOS E IMPACTADOS	1
K21 - DOENÇA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	5
K29 - GASTRITE E DUODENITE	2
K295 - GASTRITE CRÔNICA, SEM OUTRA ESPECIFICAÇÃO	1
K297 - GASTRITE NÃO ESPECIFICADA	2
K30 - DISPEPSIA	5
K40 - HÉRNIA INGUINAL	2
K42 - HÉRNIA UMBILICAL	1
K58 - SÍNDROME DO CÓLON IRRITÁVEL	1
K590 - CONSTIPAÇÃO	3
K591 - DIARRÉIA FUNCIONAL	1
K703 - CIRROSE HEPÁTICA ALCOÓLICA	1
K80 - COLELITÍASE	1
K802 - CALCULOSE DA VESÍCULA BILIAR SEM COLECISTITE	1
K81 - COLECISTITE	1
L02 - ABSCESSO CUTÂNEO, FURÚNCULO E ANTRAZ	1
L029 - ABSCESSO CUTÂNEO, FURÚNCULO E ANTRAZ DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	1
L40 - PSORÍASE	2
L408 - OUTRAS FORMAS DE PSORÍASE	1
L600 - UNHA ENCRAVADA	1
L70 - ACNE	1
L720 - CISTO EPIDÉRMICO	1

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
L93 - LÚPUS ERITEMATOSO	1
M154 - (OSTEO)ARTROSE EROSIVA	1
M169 - COXARTROSE NÃO ESPECIFICADA	1
M17 - GONARTROSE [ARTROSE DO JOELHO]	2
M19 - OUTRAS ARTROSES	1
M199 - ARTROSE NÃO ESPECIFICADA	1
M238 - OUTROS TRANSTORNOS INTERNOS DO JOELHO	1
M40 - CIFOSE E LORDOSE	1
M54 - DORSALGIA	3
M542 - CERVICALGIA	1
M545 - DOR LOMBAR BAIXA	13
M722 - FIBROMATOSE DA FÁSCIA PLANTAR	1
M75 - LESÕES DO OMBRO	1
M752 - TENDINITE BICIPITAL	1
M753 - TENDINITE CALCIFICANTE DO OMBRO	1
M755 - BURSITE DO OMBRO	1
M773 - ESPORÃO DO CALCÂNEO	3
M796 - DOR EM MEMBRO	10
M797 - FIBROMIALGIA	8
M818 - OUTRAS OSTEOPOROSSES	1
M819 - OSTEOPOROSE NÃO ESPECIFICADA	3
M85 - OUTROS TRANSTORNOS DA DENSIDADE E DA ESTRUTURA ÓSSEAS	1
M894 - OUTRAS OSTEOARTROPATIAS HIPERTRÓFICAS	1
N041 - SÍNDROME NEFRÓTICA - LESÕES GLOMERULARES FOCAIS E SEGMENTARES	1
N18 - INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	2
N200 - CALCULOSE DO RIM	1
N202 - CALCULOSE DO RIM COM CÁLCULO DO URETER	2
N30 - CISTITE	11
N308 - OUTRAS CISTITES	6
N309 - CISTITE, NÃO ESPECIFICADA	1
N341 - URETRITES NÃO ESPECÍFICAS	1

Dados processados em 04/05/2026 às 00:01

O resultado pode contemplar informações de equipes vinculadas.

Impresso em 04/05/2026 às 11:49 por Camila Aparecida Rocha de Resende.

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Categoria profissional: MÉDICO | Filtros personalizados: Nenhum

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
N390 - INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	2
N40 - HIPERPLASIA DA PRÓSTATA	5
N47 - HIPERTROFIA DO PREPÚCIO, FIMOSE E PARAFIMOSE	1
N760 - VAGINITE AGUDA	1
N771 - VAGINITE, VULVITE E VULVOVAGINITE EM DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE	1
N912 - AMENORRÉIA, NÃO ESPECIFICADA	1
N921 - MENSTRUÇÃO EXCESSIVA E FREQUENTE COM CICLO IRREGULAR	1
N926 - MENSTRUÇÃO IRREGULAR, NÃO ESPECIFICADA	1
N93 - OUTROS SANGRAMENTOS ANORMAIS DO ÚTERO E DA VAGINA	1
N946 - DISMENORRÉIA NÃO ESPECIFICADA	1
N951 - ESTADO DA MENOPAUSA E DO CLIMATÉRIO FEMININO	1
R03 - VALOR ANORMAL DA PRESSÃO ARTERIAL SEM DIAGNÓSTICO	2
R030 - VALOR ELEVADO DA PRESSÃO ARTERIAL SEM O DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO	1
R05 - TOSSE	4
R072 - DOR PRECORDIAL	1
R10 - DOR ABDOMINAL E PÉLVICA	3
R11 - NÁUSEA E VÔMITOS	4
R202 - PARESTESIAS CUTÂNEAS	2
R32 - INCONTINÊNCIA URINÁRIA NÃO ESPECIFICADA	1
R42 - TONTURA E INSTABILIDADE	1
R45 - SINTOMAS E SINAIS RELATIVOS AO ESTADO EMOCIONAL	2
R480 - DISLEXIA E ALEXIA	1
R50 - FEBRE DE ORIGEM DESCONHECIDA E DE OUTRAS ORIGENS	1
R51 - CEFALÉIA	3
R521 - DOR CRÔNICA INTRATÁVEL	3
R522 - OUTRA DOR CRÔNICA	9

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
R53 - MAL ESTAR, FADIGA	1
R55 - SÍNCOPE E COLAPSO	1
R634 - PERDA DE PESO ANORMAL	1
R73 - AUMENTO DA GLICEMIA	2
S00 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DA CABEÇA	1
S635 - ENTORSE E DISTENSÃO DO PUNHO	1
T302 - QUEIMADURA DE SEGUNDO GRAU, PARTE DO CORPO NÃO ESPECIFICADA	1
W45 - PENETRAÇÃO DE CORPO OU OBJETO ESTRANHO ATRAVÉS DA PELE	1
W54 - MORDEDURA OU GOLPE PROVOCADO POR CÃO	1
Z000 - EXAME MÉDICO GERAL	24
Z001 - EXAME DE ROTINA DE SAÚDE DA CRIANÇA	9
Z008 - OUTROS EXAMES GERAIS	22
Z017 - EXAME DE LABORATÓRIO	75
Z018 - OUTROS EXAMES ESPECIAIS ESPECIFICADOS	36
Z027 - OBTENÇÃO DE ATESTADO MÉDICO	2
Z10 - EXAME GERAL DE ROTINA ("CHECK UP") DE UMA SUBPOPULAÇÃO DEFINIDA	2
Z123 - EXAME ESPECIAL DE RASTREAMENTO DE NEOPLASIA DE MAMA	6
Z302 - ESTERILIZAÇÃO	1
Z34 - SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ NORMAL	8
Z349 - SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ NORMAL, NÃO ESPECIFICADA	3
Z480 - CUIDADOS A CURATIVOS E SUTURAS CIRÚRGICAS	1
Z532 - PROCEDIMENTO NÃO REALIZADO DEVIDO À DECISÃO DO PACIENTE POR OUTRAS RAZÕES E AS NÃO ESPECIFICADAS	1
Z632 - SUPORTE FAMILIAR INADEQUADO	1
Z700 - ACOMPANHAMENTO RELATIVO ÀS ATITUDES EM MATÉRIA DE SEXUALIDADE	24
Z720 - USO DO TABACO	7
Z76 - PESSOAS EM CONTATO COM OS SERVIÇOS DE SAÚDE EM OUTRAS CIRCUNSTÂNCIAS	4

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Categoria profissional: MÉDICO | Filtros personalizados: Nenhum

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
Z760 - EMISSÃO DE PRESCRIÇÃO DE REPETIÇÃO	277
Z763 - PESSOA EM BOA SAÚDE ACOMPANHANDO PESSOA DOENTE	1
Z768 - CONTATOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE POR OUTRAS CIRCUNSTÂNCIAS ESPECIFICADAS	8
Total:	1140

Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Colesterol total	84	66
Creatinina	77	65
EAS / EQU	90	66
Eletrocardiograma	40	29
Eletroforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	2	1
Exame de escarro	0	0
Glicemia	89	67
HDL	84	67
Hemoglobina glicada	42	39
Hemograma	98	82
LDL	3	64
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de Hepatite B	0	1
Sorologia de Hepatite C	0	0
Sorologia de Hepatite D	0	0
Sorologia de sífilis (VDRL)	0	3
Sorologia para HIV	0	0
Sorologia para dengue	0	0
Teste de gravidez	2	0
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	0	0
Ultrassonografia obstétrica	1	1
Urocultura	24	14
Total:	636	565

Exames - Triagem neonatal

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

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0201010020 - BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	0	1
0201010372 - BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	0	2
0201010470 - BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	0	1
0202010040 - DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	1	0
0202010120 - DOSAGEM DE ACIDO URICO	13	12
0202010180 - DOSAGEM DE AMILASE	2	1
0202010201 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	6	1
0202010210 - DOSAGEM DE CALCIO	16	16
0202010228 - DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	0	1
0202010325 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	29	8
0202010384 - DOSAGEM DE FERRITINA	5	10
0202010392 - DOSAGEM DE FERRO SERICO	4	8
0202010406 - DOSAGEM DE FOLATO	0	1
0202010422 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	3	4
0202010430 - DOSAGEM DE FOSFORO	0	3
0202010465 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	1	3

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Categoria profissional: MÉDICO | Filtros personalizados: Nenhum

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202010554 - DOSAGEM DE LIPASE	5	0
0202010562 - DOSAGEM DE MAGNESIO	3	2
0202010600 - DOSAGEM DE POTASSIO	56	48
0202010619 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	0	1
0202010627 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1	2
0202010635 - DOSAGEM DE SODIO	15	11
0202010643 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)	29	12
0202010651 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)	28	15
0202010660 - DOSAGEM DE TRANSFERRINA	3	3
0202010678 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	84	65
0202010694 - DOSAGEM DE UREA	67	60
0202010708 - DOSAGEM DE VITAMINA B12	25	25
0202010724 - ELETROFORESE DE PROTEINAS	1	1
0202010767 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	25	21
0202020070 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	1	1
0202020096 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	0	1
0202020134 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	3	2
0202020142 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	4	4
0202020150 - DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	0	1

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202020304 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	0	1
0202020371 - HEMATOCRITO	0	1
0202030075 - DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	1	0
0202030105 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	6	8
0202030121 - DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	0	1
0202030130 - DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	0	1
0202030202 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	3	3
0202030270 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	0	1
0202031454 - PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM GESTANTE	1	0
0202031489 - PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM GESTANTE	1	0
0202031519 - PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM GESTANTE	1	0
0202040127 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	4	4
0202040143 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	15	12
0202050025 - CLEARANCE DE CREATININA	2	0
0202050092 - DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	2	1
0202050114 - DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	0	1
0202050254 - PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	0	1
0202060136 - DOSAGEM DE CORTISOL	1	2

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Categoria profissional: MÉDICO | Filtros personalizados: Nenhum

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202060160 - DOSAGEM DE ESTRADIOL	0	1
0202060233 - DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	4	1
0202060241 - DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	1	1
0202060250 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	43	34
0202060284 - DOSAGEM DE PEPTIDEO C	0	1
0202060292 - DOSAGEM DE PROGESTERONA	1	2
0202060349 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA	5	1
0202060357 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	5	1
0202060373 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	2	3
0202060381 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	16	8
0202060390 - DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	1	1
0202070255 - DOSAGEM DE LITIO	1	0
0202070352 - DOSAGEM DE ZINCO	1	2
0202080013 - ANTIBIOGRAMA	10	4
0202080048 - BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	1	1
0203010019 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	1	0
0203010086 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	3	0
0204020069 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	0	1
0204020093 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	1	0

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0204020107 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	0	1
0204030030 - MAMOGRAFIA	2	2
0204030145 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	1	0
0204030153 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	4	2
0204030188 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	5	5
0204040019 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	0	1
0204040078 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	0
0204060028 - DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	2	3
0204060109 - RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	4	2
0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	1	1
0204060133 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	2	0
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	1	0
0205010032 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	5	2
0205010040 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	8	4
0205020038 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	5	0
0205020046 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	5	4
0205020054 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	5	5
0205020062 - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	14	2

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Categoria profissional: MÉDICO | Filtros personalizados: Nenhum

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0205020070 - ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	0
0205020097 - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	8	2
0205020100 - ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1	2
0205020127 - ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	2	3
0205020186 - ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	7	4
0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	2	1
0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	4	1
0206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	1	0
0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	3	1
0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	0	1
0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	0	1
0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	0
0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	1	2
0207010030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	0	2
0207010048 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	0	3

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0207030022 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	1	0
0208040080 - DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR	0	1
0209010029 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	1	0
0209010037 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	4	0
0211020044 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	1	0
0211050040 - ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	1	0
0214010058 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HIV PARAPOPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	3	0
0214010066 - TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	2	0
0214010074 - TESTE RÁPIDO TREPONÊMICO (SÍFILIS) PARA POPULAÇÃO GERAL(EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	4	0
0214010090 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	2	0
0214010163 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	1	0
0214010228 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DO ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B - HBV (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	4	0
0214010252 - TESTE RÁPIDO TREPONÊMICO (SÍFILIS) EM GESTANTE	1	0
0214010287 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HIV EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	1	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0000333220 - ESF - VOVO SANTINA | Categoria profissional: MÉDICO | Filtros personalizados: Nenhum

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0214010295 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	2	0
Total:	687	504

Ofertas de Cuidados Integrados - OCI (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado
Total:	0

18/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:49:56
315603156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	18/05/2026
NR. DOCUMENTO	550.053.000.097.674
VALOR TOTAL	17.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TEIXEIRA S C M LTDA	
AGENCIA: 0053-1	CONTA: 97.674-1
NR. DOCUMENTO	553.156.001.012.026

=====

NR.AUTENTICACAO	E.427.E82.B5E.AA2.9BC
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



PM DE IPUÃ - SP

PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

59

Código de Verificação de Autenticidade

FDEHWBWB

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/05/2026 às 16:24:28

Chave de Acesso

88964DG4006QFUMSHLS9IN6R3ICAGHD4

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 15/05/2026
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 51.467.639/0001-12	RG/Inscrição Estadual 39.453.424-4	Inscrição Municipal 1.125.4171	Cadastro 000017183	Nome/Razão Social GIOVANNA PARONITTI GALERA - ME
Logradouro RUA AMERICO BRASILIENSE, 401	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail SAOLUCASIPUA@GMAIL.COM	
CEP 14610-043	Cidade IPUÃ-SP	Telefone		

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 14610-029	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS COMO DENTISTA MÊS DE ABRIL DE 2026. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA 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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 041201	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000041200001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.800,00	R\$ 96,48	2 - Não
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	CP 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 **59** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FDEHWBWB**.

Data

CPF/RG

Assinatura

1012026-2

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

59

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:
Endereço:	Nº: Complemento:
Bairro:	E-mail:
Município:	CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119	Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN	Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br
Município: IPUA	CEP: 14610029

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP	Código Indicador da Operação: 030101
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida	Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 4.703,52	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 4,70
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 4,70
					Total: R\$ 9,41
Valor da Multa: R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 42,33
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

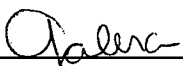
Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro – Cx Postal 5-Fone: PABX (16) 3832 0183
CEP 14610-000 - I P U Ã – Estado de São Paulo E-mail: saude@ipua.sp.gov.br

Ipuã, 04 de Maio de 2026

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho por este, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa, **Giovanna Paronitti Galera CNPJ 51.467.639/0001-12**, prestou serviços ODONTOLÓGICOS no mês de Abril de 2026, 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.



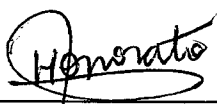
Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Alexandre Henrique da Cruz, gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE /ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.



Alexandre Henrique da Cruz
Gestor do convênio

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



Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001846787 - ESB - DALMACIO | 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	92
Registros não identificados	0
Total:	92

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Gestante	18
Paciente com necessidades especiais	0

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	52
Tarde	40
Noite	0
Não informado	0
Total:	92

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	1	0	0	1
03 anos	2	4	0	0	6
04 anos	0	0	0	0	0
05 a 09 anos	2	1	0	0	3
10 a 14 anos	1	2	0	0	3
15 a 19 anos	3	5	0	0	8
20 a 24 anos	3	5	0	0	8
25 a 29 anos	4	9	0	0	13
30 a 34 anos	1	12	0	0	13
35 a 39 anos	3	2	0	0	5
40 a 44 anos	0	3	0	0	3
45 a 49 anos	0	2	0	0	2
50 a 54 anos	1	3	0	0	4
55 a 59 anos	1	2	0	0	3

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
60 a 64 anos	1	4	0	0	5
65 a 69 anos	1	1	0	0	2
70 a 74 anos	3	5	0	0	8
75 a 79 anos	0	1	0	0	1
80 anos ou mais	0	4	0	0	4
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	26	66	0	0	92

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	26
Feminino	66
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	92

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	8
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	84
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	92

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001846787 - ESB - DALMACIO | 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	45
Escuta inicial / Orientação	0
Consulta no dia	41
Atendimento de urgência	6
Não informado	0
Total:	92

Tipo de consulta

Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	83
Consulta de retorno em odontologia	9
Consulta de manutenção em odontologia	0
Não informado	0
Total:	92

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
Traumatismo dentoalveolar	0
Não identificado	92
Não informado	0
Total:	92

Procedimentos

Descrição	Quantidade
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	1
Adaptação de prótese dentária	0
Aplicação de carióstático (por dente)	0
Aplicação de selante (por dente)	2
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	1
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	92
Profilaxia / Remoção da placa bacteriana	0
Pulpotomia dentária	0
Radiografia interproximal (bite wing)	0
Radiografia periapical	0
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	30
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	24
Restauração de dente permanente anterior com resina composta	11
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	27
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	7
Selamento provisório de cavidade dentária	1
Tratamento de alveolite	0
Ulotomia / Ulectomia	0
Total:	198

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101020120 - ORIENTAÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS	11
0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	9
0301010137 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	8
0301010153 - PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	83

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001846787 - ESB - DALMACIO | 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)	3
0307040151 - AJUSTE OCLUSAL	3
0414020073 - CURETAGEM PERIAPICAL	1
Total:	118

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Radiologia	1
Outros	0
Não informado	74
Total:	95

Fornecimento

Descrição	Quantidade
Escova dental	0
Creme dental	0
Fio dental	0
Não informado	92
Total:	92

Problemas / Condições avaliadas - CIAP2

Descrição	Quantidade
Total:	0

Problemas / Condições avaliadas - CID10

Descrição	Quantidade
Z012 - EXAME DENTÁRIO	92
Total:	92

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	27
Agendamento para outros profissionais AB	12
Agendamento para NASF	0
Agendamento para eMulti	0
Agendamento para grupos	0
Alta do episódio	0
Tratamento concluído	56
Total:	95

Ofertas de Cuidados Integrados - OCI (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado
Total:	0

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Atendimento a pacientes com necessidades especiais	0
Cirurgia BMF	12
Endodontia	1
Estomatologia	0
Implantodontia	0
Odontopediatria	1
Ortodontia / Ortopedia	0
Periodontia	0
Prótese dentária	6

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001846787 - ESB - DALMACIO | Profissional: [706501341097691] - Giovanna Paronitti Galera | CBO: 223293 - CIRURGIÃO-DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de atividade coletiva

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Total de registros	5

Número de participantes

Descrição	Quantidade
Participantes identificados	101
Total de participantes	107

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	4
Tarde	1
Noite	0
Não informado	0
Total:	5

Programa saúde na escola

Descrição	Quantidade
Educação	4
Saúde	4
Total:	8

Atividade

Descrição	Quantidade
Reunião de equipe	0
Reunião com outras equipes de saúde	0
Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social	0
Educação em saúde	1
Atendimento em grupo	0
Avaliação / Procedimento coletivo	4
Mobilização social	0
Não informado	0
Total:	5

Público alvo

Descrição	Quantidade
Comunidade em geral	0
Criança 0 a 3 anos	0
Criança 4 a 5 anos	4
Criança 6 a 11 anos	0
Adolescente	0
Mulher	0
Gestante	1
Homem	0
Familiares	0
Pessoa idosa	0
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
Total:	5

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	5
Saúde do trabalhador	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001846787 - ESB - DALMACIO | Profissional: [706501341097691] - Giovanna Paronitti Galera | CBO: 223293 - CIRURGIÃO-DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Temas para saúde

Descrição	Quantidade
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Semana saúde na escola	0
Amamentação	1
Alimentação complementar saudável	0
Outros	1
Não informado	0
Total:	7

Práticas em saúde

Descrição	Quantidade
Antropometria	0
Aplicação tópica de flúor	4
Desenvolvimento da linguagem	0
Escovação dental supervisionada	4
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	0
Outro procedimento coletivo	4
Não informado	1
Total:	13

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	0
Educação permanente	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	0

Práticas em saúde - Outros procedimentos coletivos

Descrição	Quantidade
0101010010 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	4
Total:	4

18/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:49:56
315603156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/05/2026
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	553.156.000.021.824
---------------	---------------------

VALOR TOTAL	4.800,00
-------------	----------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GIOVANNA P GALERA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 21.824-3

NR. DOCUMENTO 553.156.001.012.026

=====

NR.AUTENTICACAO	8.3AA.71F.9BB.47C.B14
-----------------	-----------------------



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



Número da NFS-e
94
Código de Verificação de Autenticidade
OADDWQC1H
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/05/2026 às 16:49:59
Chave de Acesso
 2682160Y94X6T2R0HONS8NTADB55IU14

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 SÃO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 15/05/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 35.834.949/0001-71	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 17857	Cadastro 071767	Nome/Razão Social ANA PAULA BOLSONI LTDA
Logradouro RUA RUA SÃO VICENTE DE PAULO, 00368			Complemento SALA 2	Bairro RESIDENCIAL LAERCIO DEIENNO
CEP 14604-050	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP		Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 21 CONSULTAS MÉDICA DE PEDIATRIA, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 83,00 NO MÊS DE ABRIL DE 2026. CONVÊNIO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	1.743,00	R\$ 1.743,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040303	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Clinicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	3,20%	0000040300003			
Valor Total dos Serviços R\$ 1.743,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.743,00	Total do ISS R\$ 55,78	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.743,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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 **94** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OADDWQC1H**.

Data

CPF/RG

Assinatura

1012026-2

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

94

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:	
Endereço:	Nº:	Complemento:
Bairro:	E-mail:	
	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL	
Município:	CEP:	

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119	Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN	Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: santacasaihua@com4.com.br
	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL
Município: IPUA	CEP: 14610000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: SAO JOAQUIM DA BARRA SP	Código Indicador da Operação: 030102
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida	Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 1.687,22	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 1,69
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 1,69
						Total: R\$ 3,37
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 15,18
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 04 de Maio de 2026

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 Abril de 2026, no Centro de Especialidades conforme relatório em anexo.

Totalizando 21 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 Alexandre Henrique da Cruz, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Alexandre Henrique da Cruz

Gestora do Convênio

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

Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: - - SEM EQUIPE | Profissional: [700505538574253] - Ana Paula Bolsoni | CBO: 225124 - MÉDICO PEDIATRA | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de procedimentos individualizados

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	20
Registros não identificados	1
Total:	21

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	12
Tarde	9
Noite	0
Não informado	0
Total:	21

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	3	7	0	0	10
01 ano	1	0	0	0	1
02 anos	0	2	0	0	2
03 anos	0	3	0	0	3
04 anos	0	0	0	0	0
05 a 09 anos	4	0	0	0	4
10 a 14 anos	1	0	0	0	1
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
Total:	9	12	0	0	21

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	9
Feminino	12
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	21

Local de atendimento

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

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: - - SEM EQUIPE | Profissional: [700505538574253] - Ana Paula Bolsoni | 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
Total:	0

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
Total:	0

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	16
0101040083 - MEDIÇÃO DE PESO	2
0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	21
0301010269 - AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO NA PUERICULTURA	1
0301010277 - AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NA PUERICULTURA	1
Total:	41

Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
Total:	0



Consultas - Emissão de comprovantes

G3381816338
18/05/2026 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.10.02
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : IRMANDADE S C M IPUA
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0182-1 - GUAIRA
CONTA: 13.004.075-9

FAVORECIDO: ANA PAULA BOLSONI LTDA
CPF/CNPJ: 35.834.949/0001-71
VALOR: R\$ 1.743,00
DEBITO EM: 18/05/2026

=====

DOCUMENTO: 051801
AUTENTICACAO SISBB: B.675.388.0B0.6E8.ECA



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 Abril/2026	Data de Vencimento 20/05/2026	Número do Documento 07.16.26135.4142033-0	Pagar este documento até 20/05/2026
Observações Nº Recibo Declaração: 50000480254294			Valor Total do Documento 2.139,41

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:04/2026 Vencimento:20/05/2026	521,81			521,81
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:04/2026 Vencimento:20/05/2026	1.043,61			1.043,61
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:04/2026 Vencimento:20/05/2026	226,12			226,12
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:04/2026 Vencimento:20/05/2026	347,87			347,87
Totais		2.139,41			2.139,41

SENDIA (Versão:5.2.9)

Página: 1/1

15/05/2026 08:32:23

85860000021 7 39410385261 9 40071626135 4 41420330529 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000021 7 39410385261 9 40071626135 4 41420330529 4



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.26135.4142033-0
Pagar até: 20/05/2026
Valor: 2.139,41

Pague com o PIX



RELACÃO PAGAMENTO DARFs: NOTAS PAGAS ABRIL/2026																
TRIB.	EMISSION	NF °	VR. BRUTO		1708		5960		5979		5987		ISSQN	VR. LIQUIDO		
	101.2026-2															
LP	13/04/2026	431	R\$	17.000,00	R\$	255,00	R\$	5.100,00	R\$	110,50	R\$	170,00	R\$	-	R\$	15.954,50
LP	13/04/2026	1421	R\$	5.810,00	R\$	87,15	R\$	174,30	R\$	37,77	R\$	58,10	R\$	-	R\$	5.452,68
LP	13/04/2026	1422	R\$	440,00	R\$	6,60	R\$	13,20	R\$	2,86	R\$	4,40	R\$	-	R\$	412,94
LP	13/04/2026	59	R\$	5.644,00	R\$	84,66	R\$	169,32	R\$	36,69	R\$	56,44	R\$	-	R\$	5.296,89
LP	13/04/2026	139	R\$	5.893,00	R\$	88,40	R\$	176,79	R\$	38,30	R\$	58,93	R\$	-	R\$	5.530,58
			R\$	34.787,00	R\$	521,81	R\$	1.043,61	R\$	226,12	R\$	347,87	R\$	-	R\$	32.647,59
		</														



Consultas - Emissão de comprovantes

G3381816338
18/05/2026 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.27.50
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001	Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras	85860000021-7	39410385261-9
	40071626135-4	41420330529-4
Data do pagamento	18/05/2026	
Numero do Documento	07.16.26135.4142033-0	
Valor Total	2.139,41	

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 051802
AUTENTICACAO SISBB: C.7D9.6E0.A9A.214.FAE



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
Abril/2026

Data de Vencimento
20/05/2026

Número do Documento
07.16.26134.1226399-9

Pagar este documento até

20/05/2026

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000480254294

Valor Total do Documento

5.263,77

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:04/2026 Vencimento:20/05/2026	4.125,39			4.125,39
1099	CP DESCONTADA SEGURADO - CONTRIB INDIVIDUAL 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:04/2026 Vencimento:20/05/2026	607,20			607,20
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:04/2026 Vencimento:20/05/2026	11,25			11,25
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:04/2026 Vencimento:25/05/2026	519,93			519,93
Totais		5.263,77			5.263,77

SENDA (Versão:5.2.9)

Página: 1/1

14/05/2026 14:54:36

85880000052 0 63770385261 0 40071626134 6 12263999335 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000052 0 63770385261 0 40071626134 6 12263999335 1



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.26134.1226399-9
Pagar até: 20/05/2026
Valor: 5.263,77

Pague com o PIX



101 2026-20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.27.50
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

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

Codigo de Barras 8588000052-0 63770385261-0

40071626134-6 12263999335-1

Data do pagamento 18/05/2026

Numero do Documento 07.16.26134.1226399-9

Valor Total 5.263,77

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 051803

AUTENTICACAO SISBB: D.B86.DC7.34F.BB1.B85

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Pagar este documento até

20/05/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

8.047,48

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
0126051338055718-6

Tag
C.T.O.C.A. - A.B. - E.S.F.

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2026	23	4.159,56	0,00	0,00	0,00	4.159,56
Total FGTS:		4.159,56	0,00	0,00	0,00	4.159,56

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
04/2026	3.887,92	0,00	3.887,92
Total Consignado:	3.887,92	0,00	3.887,92

Total da Guia: 8.047,48

Observações

Data de geração da Guia: 13/05/2026 às 16:03:18 - Página 1/1

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



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/a4a122712f684be49d4e35c77463c7875204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6088Bras11a62070503***630475BA

Payload Location:

pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/a4a122712f684be49d4e35c77463c787





Consultas - Emissão de comprovantes

G3381816338
18/05/2026 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.10.22
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260518190410118283037
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$8.047,48
TARIFA: R\$0,00
DATA: 18/05/2026 - 16:50:29
COD PRODUTO: ee86fa5cae144bd0933ba97b5253c03d
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 18/05/2026 - 16:50:30

=====

DOCUMENTO: 051804
AUTENTICACAO SISBB: C.FA5.45F.A23.3FF.71B
=====

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 20 de abril de 2026

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **DANIELA DE OLIVEIRA FORTUNATO**, portador(a) da CTPS nº **0019346** série **00212**, que serão concedidas Férias de **20/05/2026** a **03/06/2026**, referente ao período aquisitivo de **29/01/2025** a **28/01/2026**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **15/05/2026**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

mgmdade

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

Daniela O. Sortto

Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0166-DANIELA DE OLIVEIRA FORTUNATO** Admissão: **29/01/2013**
CTPS/Série: **0019346/00212** CPF: **223.119.138-59** Livro: **289** Folha: **289**

Aquisição: 29 de janeiro de 2025 a 28 de janeiro de 2026
Gozo : 20 de maio de 2026 a 03 de junho de 2026
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0 Dias Desconsiderar:	0	Salario Base :	1.752,05
Dias Gozo :	15		Medias Eventos :	324,20
Dias Abono :			Remuneração Base:	2.076,25
Dias Licença:	0			

DEMONSTRATIVO

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	15,000000	1.038,13	5011	INSS	7,500000	103,81
5002	1/3 FERIAS	1,000000	346,04				

Total Proventos:	1.384,17	Total Descontos:	103,81
		Valor Líquido ->	1.280,36

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 nº 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 1.280,36 (Um Mil, Duzentos e Oitenta Reais, e Trinta e Seis Centavos) conforme demonstrativo acima.
IPUA/SP, 15 de maio de 2026.

Daniela O. Sortto

DANIELA DE OLIVEIRA FORTUNATO

ag- 3156-9
conta- 7537-C

conta: 01.2026-2

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 20/05/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Daniela de Oliveira Fortunato				
Data de modificação	20/05/2026-15:52:02	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	15:52:02	Fim do envio	15:52:02
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	15:52:02	Fim do envio	15:52:02	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 72

**Pagamentos a terceiros**G331201624565
20/05/2026 1**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 20/05/2026
Data para pagamento 21/05/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	V
DANIELA DE OLIVEIRA FORTU	LIBERADO	001	3156	7.537	1..

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

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
12
Código de Verificação de Autenticidade
1CEWBCRN4

Data e Hora de Emissão da NFS-e

20/05/2026 às 15:39:17

Chave de Acesso

89065RQSI71B2HZ6BD3R3NZIUPOCNHK7

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 20/05/2026
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 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	Complemento	Bairro PAMPUA	CEP 14611-064	Cidade IPUÃ-SP
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	Complemento	Bairro CENTRO	Cod. IBGE
CEP/Cod.Postal 14610-029	Cidade/País IPUA - SP	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 Abril de 2026. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. Valor Bruto:R\$5.667,00 Valor Líquido:R\$5.667,00 Agencia:0001 Conta:47558448-2 Banco:0260	5.667,00	R\$ 5.667,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 040101	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					
Valor Total dos Serviços R\$ 5.667,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.667,00	Total do ISS R\$ 113,91	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 5.667,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CAGNANI BONORA SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **12** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1CEWBCRN4**.

Data

CPF/RG

Assinatura

1012026-2

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

12

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social:
Endereço: Rua N: Complemento:
Bairro: CENTRO E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br
Município: IPUA CEP: 14610029

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN N: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br
Município: IPUA CEP: 14610029

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP Código Indicador da Operação: 030101
Tipo de Operação: Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 5.553,09	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 5,55
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 5,55
						Total: R\$ 11,11
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 49,98

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, 19 de Maio 2026.

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **CAGNANI BONORA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA – CNPJ 50.704.945/0001-62**, prestou serviços **MÉDICOS** dos dias 01/04/2026 a 10/04/2026, 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.

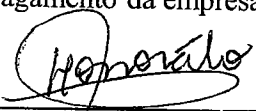
Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Alexandre Henrique da Cruz, gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.



Alexandre Henrique da Cruz
Gestor do Convênio

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



Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde



Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.39.48
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : IRMANDADE S C M IPUA

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 47.558.448-2

FAVORECIDO: CAGNANI BONORA SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 50.704.945/0001-62

VALOR: R\$ 5.667,00

DEBITO EM: 20/05/2026

=====

DOCUMENTO: 052001

AUTENTICACAO SISBB: D.AE5.510.1DE.C28.73B

Chave de Acesso da NFS-e
3537008223617872700010000000000002326058946669210Número da NFS-e
23Competência da NFS-e
30/04/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
20/05/2026 15:28:53Número da DPS
21Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
20/05/2026 15:28:53A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 36.178.727/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail -	
Endereço R RODOLFO DE ALMEIDA, 135, BELA VISTA		Município Pedregulho - SP	CEP 14471-040
Simple Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3832-1222
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.03.01 - Hospitais e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO NO MÊS DE ABRIL DE 2026. TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Pedregulho - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 17.000,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 17.000,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 17.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Dados Bancários: Banco: Sicoob Credicitrus - Agência: 3188 - Conta: 371.416-0 | NBS: 123011900

1012026-2



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

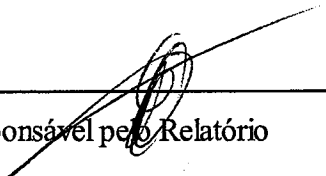
Av. Carlos Fernandes nº 766, Centro – Cx Postal 5-Fone: PABX (16) 3832 0183
CEP 14610-000 - IP U Ã – Estado de São Paulo E-mail: saude@ipua.sp.gov.br

Ipuã, 14 de Maio de 2026.

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

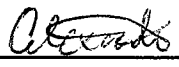
Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa DUODOCTOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, CNPJ 36.178.727/0001-00 prestou serviços MÉDICOS no mês de ABRIL de 2026, na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município de Ipuã - SP, conforme relatório em anexo.

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



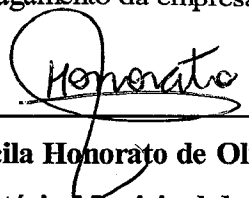
Responsável pelo Relatório

De acordo com o comunicado acima, eu Alexandre Henrique Cruz, gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.



Alexandre Henrique Cruz
Gestor do Convênio

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



Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001604325 - ESF - CENTRAL | Profissional: [702801187385666] - Eduardo Cesar Silva Araujo |
BO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de procedimentos individualizados

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	394
Registros não identificados	0
Total:	394

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	284
Tarde	110
Noite	0
Não informado	0
Total:	394

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	0	3	0	0	3
01 ano	0	1	0	0	1
02 anos	0	0	0	0	0
03 anos	0	1	0	0	1
04 anos	0	1	0	0	1
05 a 09 anos	1	1	0	0	2
10 a 14 anos	4	1	0	0	5
15 a 19 anos	0	5	0	0	5
20 a 24 anos	2	5	0	0	7
25 a 29 anos	3	12	0	0	15
30 a 34 anos	2	0	0	0	2
35 a 39 anos	3	6	0	0	9
40 a 44 anos	8	7	0	0	15
45 a 49 anos	11	16	0	0	27
50 a 54 anos	14	16	0	0	30
55 a 59 anos	8	30	0	0	38
60 a 64 anos	14	29	0	0	43
65 a 69 anos	14	36	0	0	50
70 a 74 anos	16	36	0	0	52
75 a 79 anos	15	22	0	0	37
80 anos ou mais	14	37	0	0	51

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	129	265	0	0	394

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	129
Feminino	265
Indeterminado	0
Não informado	0
Total:	394

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	394
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Total:	394

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: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0001604325 - ESF - CENTRAL | Profissional: [702801187385666] - Eduardo Cesar Silva Araujo | 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	1
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
Tamponamento de epistaxe	0
Teste do olhinho (TRV)	0
Triagem oftalmológica	0
Total:	8

Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
Total:	0

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
Total:	0

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	108
0101040083 - MEDIÇÃO DE PESO	2
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR	2
0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	392
0301010129 - CONSULTA PUERPERAL	1
0301010250 - TELECONSULTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	2
0301010269 - AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO NA PUERICULTURA	1
0301010277 - AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NA PUERICULTURA	1
0301090033 - AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA	2
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	98
0301100250 - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	1
Total:	610

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.39.48
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : IRMANDADE S C M IPUA

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 371.416-0

FAVORECIDO: DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 36.178.727/0001-00

VALOR: R\$ 17.000,00

DEBITO EM: 20/05/2026

=====

DOCUMENTO: 052002

AUTENTICACAO SISBB: F.F52.B20.D86.89F.F2D

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTALINA
01.138.122/0001-01
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
0000000046
Data e Hora de Emissão
15/05/2026 13:31:56
Código de Verificação
9ad8

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, Nº: 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
E-mail:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE ABRIL DE 2026.

TERMO DE COLABORAÇÃO: 01/2025 - ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
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
CRISTALINA - GO	CRISTALINA - GO		(=) Valor Líquido	R\$	17.000,00
Valor dos Serviços	Desconto		Valor Líquido da Nota		
17.000,00	0,00		17.000,00		

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
17.000,00	0,1%	17,00	17.000,00	0,9%	153,00



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

Chave de acesso Nota Nacional: 52062061240204787000128000000000004626050631346490



NFSe
Nota Fiscal de
Serviço eletrônico



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPUÃ

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

Ipuã, maio de 2026.

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

Venho através deste, comunicar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia que a empresa **LAURA SOUZA TAZINAFO CLEMENTE LTDA – CNPJ 40.204.787/0001-62**, prestou serviços **MÉDICOS** no mês de Abril de 2026, 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 Alexandre Henrique da Cruz, gestor do **TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2025 – ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, declaro ciência do relatório em anexo.

Alexandre Henrique da Cruz

Gestor do Convênio

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

Priscila Honorato de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0002436523 - ESF - EURONALDO DO NASCIMENTO | Profissional: [706405687494588] - Laura Souza Tazinafo Clemente | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de procedimentos individualizados

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	192
Registros não identificados	0
Total:	192

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	105
Tarde	87
Noite	0
Não informado	0
Total:	192

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
Menos de 01 ano	1	2	0	0	3
01 ano	1	2	0	0	3
02 anos	0	0	0	0	0
03 anos	0	1	0	0	1
04 anos	1	1	0	0	2
05 a 09 anos	2	4	0	0	6
10 a 14 anos	1	2	0	0	3
15 a 19 anos	2	11	0	0	13
20 a 24 anos	1	8	0	0	9
25 a 29 anos	1	10	0	0	11
30 a 34 anos	7	8	0	0	15
35 a 39 anos	5	18	0	0	23
40 a 44 anos	3	12	0	0	15
45 a 49 anos	4	16	1	0	21
50 a 54 anos	3	6	0	0	9
55 a 59 anos	3	9	0	0	12
60 a 64 anos	2	14	0	0	16
65 a 69 anos	4	8	0	0	12
70 a 74 anos	4	4	0	0	8
75 a 79 anos	0	5	0	0	5

Faixa etária

Descrição	Masc.	Fem.	Indet.	N. Inf.	Total
80 anos ou mais	2	3	0	0	5
Não informado	0	0	0	0	0
Total:	47	144	1	0	192

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	47
Feminino	144
Indeterminado	1
Não informado	0
Total:	192

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	1
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	191
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Total:	192

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

FILTROS: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 | Equipe: 0002436523 - ESF - EURONALDO DO NASCIMENTO | Profissional: [706405687494588] - Laura Souza Tazinafo 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	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
Total:	1

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
Total:	0

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	91
0101040083 - MEDIÇÃO DE PESO	1
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR	2
0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	182
0301010110 - CONSULTA PRÉ-NATAL	10
0301010137 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	1
0301010277 - AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NA PUERICULTURA	2
0301090033 - AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA	2
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	78
0301100250 - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	3
Total:	372

Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	1
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
Total:	1

**Consultas - Emissão de comprovantes**G33:
26/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.48
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

**COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE**

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.012.026-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : IRMANDADE S C M IPUA

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR

CONTA: 40.280-0

FAVORECIDO: LAURA SOUZA TAZINAFO CLEMENTE

CPF/CNPJ: 40.204.787/0001-28

VALOR: R\$ 17.000,00

DEBITO EM: 26/05/2026

=====

DOCUMENTO: 052601

AUTENTICACAO SISBB: A.D3F.A7A.6A4.775.0DB

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.