

# Relação de Pagamento

Data : 06/01/2026

Hora : 17:09

Folha: 0005

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

## FOLHA DE PAGAMENTO

Referência: 12/2025 Pagamento: 07/01/2026

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

*	Código	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor	
F	309	STELA CANDIDO NUNES DA SILVA	437.966.318-35	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015421-0	4.054,88	
Legenda: F=Funcionario						/ Trabalhadores: 1		Total: 4.054,88

**Remessa ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Troca de arquivos; Troca de arquivos remessas**

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 06/01/2026

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

Arquivo	122025 ABESF				
Data de modificação	06/01/2026-16:30:12	Tamanho	12584 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:30:12	Fim do envio	16:30:12
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	122025 LSM				
Data de modificação	06/01/2026-16:30:12	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:30:12	Fim do envio	16:30:12
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	122025 CAPS				
Data de modificação	06/01/2026-16:30:13	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:30:12	Fim do envio	16:30:12
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	122025 ESPA - Plantao				
Data de modificação	06/01/2026-16:30:13	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:30:12	Fim do envio	16:30:12
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	122025 SUS				
Data de modificação	06/01/2026-16:30:14	Tamanho	19360 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:30:12	Fim do envio	16:30:14
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	122025 UCP				
Data de modificação	06/01/2026-16:30:15	Tamanho	21296 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:30:15	Fim do envio	16:30:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	122025 Santa Casa				
Data de modificação	06/01/2026-16:30:16	Tamanho	3872 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:30:16	Fim do envio	16:30:16
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

**Dados da transmissão**

Início do envio	16:30:16	Fim do envio	16:30:16	Total Enviado	3872 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



G3350616258961641  
06/01/2026 16:50:13

**Pagamentos a terceiros**  
**Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Pagamentos em lote; Pagamentos em lote Pagamentos a terceiros**

**Dados consultados**

Agência 3156-9  
Conta 1022025-9 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS  
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA  
Situação lote LIBERADO  
Data para débito 06/01/2026  
Data para pagamento 07/01/2026

**Favorecidos**

Nome	Situação lançamento	Barco	Agência	Conta	Valor R\$
STELA CANDIDO NUNES DA SI	LIBERADO	001	3156	15.421	4.054,88

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS**

✓

IPUA/SP, 12 de dezembro de 2025

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **STELA CANDIDO NUNES DA SILVA**, portador(a) da CTPS nº **0011287** série **00391**, que serão concedidas Férias de **12/01/2026** a **26/01/2026**, referente ao período aquisitivo de **20/11/2024** a **19/11/2025**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **08/01/2026**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

*Magdalena de*

*Stela*

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

Empregado(a)

**RECIBO DE FÉRIAS**

Folha: 1/1

Funcionário: **0309-STELA CANDIDO NUNES DA SILVA** Admissão: **20/11/2017**  
CTPS/Série: **0011287/00391** CPF: **437.966.318-35** Livro: **432** Folha: **432**

Aquisição: 20 de novembro de 2024 a 19 de novembro de 2025  
Gozo : 12 de janeiro de 2026 a 26 de janeiro 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 :	4.056,24
Dias Abono :				Medias Eventos :	303,60
Dias Licença:	0			Remuneração Base:	4.359,84

**DEMONSTRATIVO**

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	15,000000	2.179,92	5011	INSS	8,330000	242,19
5002	1/3 FERIAS	1,000000	726,64				

<b>Total Proventos:</b>	<b>2.906,56</b>	<b>Total Descontos:</b>	<b>242,19</b>
		<b>Valor Líquido -&gt;</b>	<b>2.664,37</b>

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\$ 2.664,37 (Dois Mil, Seiscentos e Sessenta e Quatro Reais, e Trinta e Sete Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 08 de janeiro de 2026.

*Stela*

STELA CANDIDO NUNES DA SILVA

*contá-31569*  
*contá-154210*

*contá: 102-2025-9*

**Remessa ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Troca de arquivos; Troca de arquivos remessas**

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 07/01/2026

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

---

Arquivo	Ferias Stela Candido Nunes da Silva			
Data de modificação	07/01/2026-12:12:42	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	12:12:40	Fim do envio 12:12:40
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

---

**Dados da transmissão**

---

Início do envio	12:12:40	Fim do envio	12:12:40	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Remessa ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Troca de arquivos; Troca de arquivos remessas**

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 07/01/2026

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

---

Arquivo	Ferias Stela Candido Nunes da Silva				
Data de modificação	07/01/2026-12:12:42	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	12:12:40	Fim do envio	12:12:40
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

---

**Dados da transmissão**

---

Início do envio	12:12:40	Fim do envio	12:12:40	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvitoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



G3370713503136271  
07/01/2026 14:00:54

**Pagamentos a terceiros**  
**ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Pagamentos em**  
**lote; Pagamentos em lote Pagamentos a terceiros**

**Dados consultados**

Agência 3156-9  
Conta 1022025-9 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS  
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA  
Situação lote LIBERADO  
Data para débito 07/01/2026  
Data para pagamento 08/01/2026

**Favorecidos**

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
STELA CANDIDO NUNES DA SI	LIBERADO	001	3156	15.421	2.664,37

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



**Pagamentos a terceiros**  
**ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Pagamentos em lote; Pagamentos em lote Pagamentos a terceiros**

**Dados consultados**

Agência 3156-9  
Conta 1022025-9 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS  
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA  
Situação lote LIBERADO  
Data para débito 07/01/2026  
Data para pagamento 08/01/2026

**Favorecidos**

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
STELA CANDIDO NUNES DA SI	LIBERADO	001	3156	15.421	2.664,37

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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

**Número da NFS-e**  
**10274**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**YYHLT3VEN**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**07/01/2026 às 10:07:13**  
 Chave de Acesso  
 2369325E16251U51WNEQ2OVCEQ53GI63

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

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>SAO JOAQUIM DA BARRA- SP</b>	Local da Prestação <b>SAO JOAQUIM DA BARRA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>07/01/2026</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.0	UN	ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : TERMO DE COLABORAÇÃO 02/2025 - SERVIÇOS COMPLEMENTARES ATENÇÃO PSICOSSOCIAL REFERENTE AO DIA 01 A 31 DE DEZEMBRO DE 2025.	28,46	R\$ 28,46

*conta: 102.2025-9*

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

LC 116/2003: <b>170101</b>	Alíquota <b>3,429%</b>	Atividade Município <b>0000170100001</b>	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 28,46</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 28,46</b>	Total do ISS <b>R\$ 0,98</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 28,46</b>					Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

empresa optante pelo simples nacional

RECEBI(EMOS) DE ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM MEDICINA E SEGURANCA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **10274** 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 02/2025 - SERVIÇOS COMPLEMENTARES ATENÇÃO PSICOSSOCIAL  
REFERENTE AO DIA 01 A 31 DE DEZEMBRO DE 2025.

NOME DO COLABORADOR	VALOR POR VIDA:	
STELA CANDIDO NUNES DA SILVA	R\$	28,46
<b>VALOR DA NOTA:</b>	<b>R\$</b>	<b>28,46</b>

**Quantidade de vidas:** R\$ 1,00

**RECIBO DO PAGADOR**

<b>itau</b> Banco Itaú S.A.		341-7	34191.57007 04055.690426 62311.890008 1 13220000002846		
<b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>10/01/2026</b>
Beneficiário <b>ECAMEST E C A E MEDICINA</b> 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 07/01/2026	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 07/01/2026	Nosso Número 157 / 00040556 - 9
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>28,46</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFCIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFCIÁRIO. NOTA FISCAL 10274					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
<b>Pagador:</b> IRM.STA CASA DE IPUA			CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19		
<b>Beneficiário final:</b>			CNPJ/CPF:		

Autenticação mecânica

<b>itau</b> Banco Itaú S.A.		341-7	34191.57007 04055.690426 62311.890008 1 13220000002846		
<b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>10/01/2026</b>
Beneficiário <b>ECAMEST E C A E MEDICINA</b> 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 07/01/2026	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 07/01/2026	Nosso Número 157 / 00040556 - 9
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>28,46</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFCIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFCIÁRIO. NOTA FISCAL 10274					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
<b>Pagador:</b> IRM.STA CASA DE IPUA			CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19		
<b>Beneficiário final:</b>			CNPJ/CPF:		



**Ficha de Compensação**

Autenticação mecânica

conta: 102.2025-9



Pagar com código de barras (versão antiga)

12/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:53:00  
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA  
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.022.025-9  
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

3419157007040556904266231189000811322000002846

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 11.201  
DATA DE VENCIMENTO 10/01/2026  
DATA DO PAGAMENTO 12/01/2026  
VALOR DO DOCUMENTO 28,46  
VALOR COBRADO 28,46  
=====

NR.AUTENTICACAO 6.38A.EF4.FDE.90F.2F4  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



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



**Número da NFS-e**  
**97**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**ILRE86D11**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**12/01/2026 às 14:19:49**  
**Chave de Acesso**  
**855596AG74ZKXYH1V7YA7LWDOAKVLXB3**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>IPUA-SP</b>	Local da Prestação <b>IPUA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>12/01/2026</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

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 <b>36.056.127/0001-70</b>	RG/Inscrição Estadual <b>416520911</b>	Inscrição Municipal <b>3769</b>	Cadastro <b>000011951</b>	Nome/Razão Social <b>VANESSA APARECIDA LOURENCO</b>
Logradouro <b>JOAO CARLOS DA ROCHA, 1647</b>	Complemento	Bairro <b>BOM RETIRO</b>		
CEP <b>14610-000</b>	Cidade <b>IPUÃ-SP</b>	Telefone <b>0099975033</b>	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
152,00	HORAS	REFERENTE A 152 HORAS DE T.O. NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 28,00. NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 02/2025 - C.A.P.S. - ATENCAO PSICOSSOCIAL VALOR BRUTO: R\$ 4.256,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 4.256,00	28,00	R\$ 4.256,00

*conta: 102.2025-9*

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

LC 116/2003: 040801				Construção Civil		
Terapia ocupacional.	Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	<b>2,01%</b>	<b>0000040800001</b>	<b>8650005</b>			
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 4.256,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 4.256,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 85,55</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

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

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

IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
<b>R\$ 4,26</b>	<b>R\$ 38,30</b>

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.256,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

DADOS BANCARIOS: Banco 756 SICOOB Agência 3206.9 C/C: 3.212.055-9. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

RECEBI(EMOS) DE **VANESSA APARECIDA LOURENCO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **97** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ILRE86D11**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE IPUÃ**  
**CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 1 "Branca Macário  
Ferreira"**

Rua José Bonifácio nº 181, Centro - Cx Postal 5 - CEP 14610-000 - Ipuã -  
São Paulo  
**Fone** (16) 3832-0193 - **Whatsapp** (16) 99707-6537 -  
[caps@ipua.sp.gov.br](mailto:caps@ipua.sp.gov.br)



Ipuã, 05 de janeiro 2026.

**COMUNICADO**

Venho por meio deste, comunicar à Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, que a empresa **VANESSA APARECIDA LOURENCO**, CNPJ: 36.056.127/0001-70, prestou serviço de Atendimento Especializado em Terapia Ocupacional no CAPS I "Branca Macário Ferreira" no mês de dezembro de 2025 conforme relatório em anexo.

Totalizando **152:00 horas** atendimentos.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 02/2025 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

**VANESSA PIETRO**  
**CHEFE DA DIVISÃO DE SAÚDE MENTAL**

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rubia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 02/2025 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**, declaro ciência do relatório anexo.

**MARA RUBIA DE OLIVEIRA**  
**GESTORA DO PLANO DE TRABALHO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

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

**Karoline Ulian Ferreira de Souza**  
**Chefe da Divisão de Administração da Saúde**

# SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

## CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

“Branca Macário Ferreira”

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

CEP 14610-000 - I P U Á - Estado de São Paulo E-mail: [caps@ipua.sp.gov.br](mailto:caps@ipua.sp.gov.br)



### CRONOGRAMA DE HORAS VANESSA AP. LOURENÇO - DEZEMBRO - 2025

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

152:00 Horas



**TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível**

G332130906287116033  
13/01/2026 09:33:45

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 756 BANCO SICCOB S.A.  
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE  
Conta corrente (com DV) 32120559  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 36.056.127/0001-70  
Nome favorecido VANESSA APARECIDA LOURENCO  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 11.301  
Valor 4.256,00  
Data transferência 13/01/2026  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 04A4DB45929EDEA5

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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



**Número da NFS-e**  
**258**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**JZ8ACCSOM**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**12/01/2026 às 11:53:22**  
 Chave de Acesso  
 8555333W6Q9EIUGP7TS8FRUY403C30YX

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

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/01/2026
Opante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 31.984.557/0001-38	RG/Inscrição Estadual 562400904	Inscrição Municipal 1.116.3680	Cadastro 000011864	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA SANTOS FILHO LTDA
Logradouro CARLOS FERNANDES, 893	CEP 14610-015	Cidade IPUÁ-SP	Telefone 0091870800	Complemento Bairro CENTRO
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	CEP/Cod. Postal 14610-029	Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309
E-mail	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 64 HORAS DE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 02/2025 - C.A.P.S. - ATENCAO PSICOSSOCIAL	5.440,00	R\$ 5.440,00

Dados bancários: Clínica Médica Santos Filho - CNPJ 31.984.557/0001-38 Banco do Brasil, Agência 3156-9, Conta 1953-4

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

LC 116/2003: 040301	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitals e congêneres.	3,2718%	0000040300001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 5.440,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.440,00	R\$ 177,99	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

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

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

IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 5,44	R\$ 48,96

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.440,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA SANTOS FILHO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 258 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JZBACCSOM.

Data

CPF/RG

Assinatura

conta: 102.2025-9



**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE IPUÃ**  
**CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 1 "Branca Macário**  
**Ferreira"**

Rua José Bonifácio nº 181, Centro - Cx Postal 5 - CEP 14610-000 - Ipuã -  
São Paulo

**Fone** (16) 3832-0193 - **Whatsapp** (16) 99707-6537 -  
[caps@ipua.sp.gov.br](mailto:caps@ipua.sp.gov.br)



Ipuã, 05 de janeiro de 2026.

**COMUNICADO**

Venho por meio deste, comunicar à Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, que a empresa **CLÍNICA MÉDICA SOUZA SANTOS LTDA**, CNPJ: 31.984.557/0001-38 prestou serviços em Atendimentos Médicos e outras atividades da RAPS no mês de dezembro de 2025 no CAPS I "Branca Macário Ferreira", conforme relatório em anexo.

Totalizando 64 horas atendimentos.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 02/2025 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

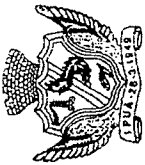
**VANESSA PIETRO**  
**CHEFE DA DIVISÃO DE SAÚDE MENTAL**

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rubia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 02/2025 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**, declaro ciência do relatório anexo.

**MARA RUBIA DE OLIVEIRA**  
**GESTORA DO PLANO DE TRABALHO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

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

**Karoline Ulian Ferreira de Souza**  
**Chefe da Divisão de Administração da Saúde**



CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

“Branca Macário Ferreira”

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



ESCALA MÉDICA CAPS I - DEZEMBRO 2025

segunda-feira	terça-feira	quarta-feira	quinta-feira	sexta-feira	sábado	domingo
1	2 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	3 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	4 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	5 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	6 UNIDADE FECHADA	7 UNIDADE FECHADA
8	9 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	10	11 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30 D: ANA AMÉLIA QUEIROZ LINARES HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	12 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	13 UNIDADE FECHADA	14 UNIDADE FECHADA
15	16 D: ANA AMÉLIA QUEIROZ LINARES HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	17 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	18 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	19	20 UNIDADE FECHADA	21 UNIDADE FECHADA
22	23 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	24	25	26	27 UNIDADE FECHADA	28 UNIDADE FECHADA
29	30 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	31				

Vanessa Pietro  
Enfermeira  
CRP 009070-0  
Cofren 646074



Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:  
Transferências; para conta bb

G332130906287116037  
13/01/2026 09:38:23

## Debitado

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

## Creditado

Nome CLINICA M S SANTOS LTDA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1953-4  
Valor 5.440,00  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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



**Número da NFS-e**  
**55**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**MNZM66FF6**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**13/01/2026 às 10:20:21**  
**Chave de Acesso**  
**85598WWZX56CZ0OL3J8ZLPNK3QYOOQLU**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência <b>13/01/2026</b>
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>45.039.842/0001-95</b>	RG/Inscrição Estadual <b>22.993.832-2</b>	Inscrição Municipal <b>1.149.3971</b>	Cadastro <b>000015674</b>	Nome/Razão Social <b>RENATA CRISTINA ALVES PERSONAL TRAINER - ME</b>
Logradouro <b>PEDRO CARLOS DE ALVARENGA, 905</b>	Complemento <b>CASA</b>	Bairro <b>OLHOS D AGUA</b>	CEP <b>14610-072</b>	Cidade <b>IPUÃ-SP</b>
Telefone	E-mail			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 130 HORAS PRESTADAS COMO EDUCADORA FISICA NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 28,00, NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 02/2025 - C.A.P.S. - ATENCAO PSICOSSOCIAL VALOR BRUTO: R\$ 3.640,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 3.640,00 Conta Bancária Banco do Brasil: Agencia:3156-9 Conta Corrente:20325-4	3.640,00	R\$ 3.640,00

*conta: 102.2025-9*

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

LC 116/2003: <b>060401</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>Ginástica, dança, esportes, natação, artes marciais e demais atividades físicas.</b>	<b>2,01%</b>	<b>0000060400001</b>	<b>9313100</b>		
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 3.640,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 3.640,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 73,16</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

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

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

IBS (0,10%) <b>R\$ 3,64</b>	CBS (0,90%) <b>R\$ 32,76</b>
--------------------------------	---------------------------------

**Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.640,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(MOS) DE **RENATA CRISTINA ALVES PERSONAL TRAINER - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **55** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MNZM66FF6**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE IPUÃ**  
**CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 1 "Branca Macário Ferreira"**  
Rua José Bonifácio nº 181, Centro - Cx Postal 5 - CEP 14610-000 - Ipuã -  
São Paulo  
**Fone (16) 3832-0193 - Whatsapp (16) 99707-6537 -**  
[caps@ipua.sp.gov.br](mailto:caps@ipua.sp.gov.br)



Ipuã, 05 de janeiro de 2026.

## COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar à Irmandade Santa Casa de Ipuã, que a empresa **RENATA CRISTINA ALVES PERSONAL TREINER ME, CNPJ: 45.039.842/0001-95**, prestou serviço em Atendimento Especializado em Práticas Corporais no CAPS I "Branca Macário Ferreira", no mês de dezembro de 2025 conforme relatório em anexo.

Totalizando 130:00 horas atendimentos.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 02/2025 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

**VANESSA PIETRO**  
**CHEFE DA DIVISÃO DE SAÚDE MENTAL**

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rubia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 02/2025 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**, declaro ciência do relatório anexo.

**MARA RUBIA DE OLIVEIRA**  
**GESTORA DO PLANO DE TRABALHO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

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

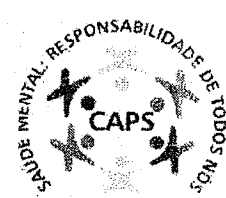
**KAROLINE ULIAN FERREIRA DE SOUZA**  
**CHEFE DE DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE**

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.**

**CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

**“Branca Macário Ferreira”**

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



**CRONOGRAMA DE HORAS RENATA CRISTINA ALVES - DEZEMBRO - 2025**

DIA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	TOTAL DE HORAS DIA
1	07:00	15:00	19:00	21:00	10:00
2	09:00	16:00	19:00	21:00	09:00
3	07:00	:	:	13:00	06:00
4	08:00	:	:	14:00	07:00
5	07:00	:	:	16:00	09:00
6	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
7	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
8	07:00	:	:	16:00	09:00
9	09:00	16:00	19:00	21:00	09:00
10	07:00	:	:	13:00	06:00
11	09:00	:	:	16:00	07:00
12	07:00	:	:	16:00	09:00
13	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
14	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
15	07:00	16:00	19:00	21:00	11:00
16	09:00	16:00	18:00	20:00	09:00
17	07:00	:	:	13:00	06:00
18	09:00	:	:	16:00	07:00
19	07:00	:	:	14:00	07:00
20	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
21	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
22	07:00	:	:	16:00	09:00
23	:	:	:	:	:
24	:	:	:	:	:
25	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
26	:	:	:	:	:
27	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
28	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
29	:	:	:	:	:
30	:	:	:	:	:
31	:	:	:	:	:

*ausência total ponto facultativo*  
*ausência total ponto facultativo*  
*ausência total ponto facultativo*

*130/100*



Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:  
Transferências; para conta bb

G335141536578948023  
14/01/2026 15:51:44

## Debitado

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

## Creditado

Nome RENATA C A P TRAINER  
Agência 3156-9  
Conta corrente 20325-4  
Valor 3.640,00  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



**Chave de Acesso da NFS-e**

3516200121416767900011200000000087026010276498900

<b>Número da NFS-e</b> 870	<b>Competência da NFS-e</b> 01/01/2026	<b>Data da emissão da NFS-e</b> 12/01/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
<b>Número da DPS</b> 870	<b>Série da DPS</b> 49999	<b>Data da emissão da DPS</b> 12/01/2026	

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 14.167.679/0001-12	<b>Inscrição Municipal</b> 59018	<b>Telefone</b> 1637218463
<b>Nome / Nome Empresarial</b> C.F.P. - CLINICA FRANCANCA DE PSIQUIATRIA LTDA		<b>E-mail</b> magnofelicio@hotmail.com	
<b>Endereço</b> 14400-520 - RUA GENERAL OSORIO, 2248		<b>Município</b> FRANCA - SP	<b>CEP</b> 14400-520
<b>Simples Nacional na Data de Competência</b> Não optante		<b>Regime de Apuração Tributária pelo SN</b> -	

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 45.708.765/0001-19	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> -
<b>Nome / Nome Empresarial</b> IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		<b>E-mail</b> faturamento@santacasaipua.com.br	
<b>Endereço</b> R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		<b>Município</b> IPUA - SP	<b>CEP</b> 14610000

**INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e**

<b>SERVIÇO PRESTADO</b>	<b>Código de Tributação Nacional</b> 04.01.01 Medicina....	<b>Código de Tributação Municipal</b> -	<b>Local da Prestação</b> Ipuã - SP	<b>País da Prestação</b> BRASIL
-------------------------	---	--	--	------------------------------------

**Descrição do Serviço**  
REFERENTE A 120 CONSULTAS MEDICAS DE PSIQUIATRIA NO VALOR UNITARIO DE 120,00 , NO PERIODO DE DEZEMBRO DE 2025 TERMO DE COLABORAÇÃO 02/2025/C.A.P.S CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL Banco Santander Agencia 0009- c/c 13 005806-6

<b>TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL</b>	<b>Tributação do ISSQN</b> Operação Tributável	<b>País Resultado da Prestação do Serviço</b> -	<b>Município de Incidência do ISSQN</b> Franca - SP	<b>Regime Especial de Tributação</b> Nenhum
	<b>Tipo de Imunidade</b> -	<b>Suspensão da Exigibilidade do ISSQN</b> Não	<b>Número Processo Suspensão</b> -	<b>Benefício Municipal</b> -
	<b>Valor do Serviço</b> R\$ 14.400,00	<b>Desconto Incondicionado</b> -	<b>Total Deduções/Reduções</b> -	<b>Cálculo do BM</b> -
	<b>BC ISSQN</b> R\$ 14.400,00	<b>Alíquota Aplicada</b> 2,00%	<b>Retenção do ISSQN</b> Não retido	<b>ISSQN Apurado</b> R\$ 288,00

<b>TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b>	<b>IRRF</b> R\$ 216,00 ✓	<b>CP</b> -	<b>CSLL</b> R\$ 144,00 ✓	<b>TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b> -
	<b>PIS</b> R\$ 93,60 ✓	<b>COFINS</b> R\$ 432,00 ✓	<b>Retenção do PIS/COFINS</b> PIS e COFINS Retido	

<b>VALOR TOTAL DA NFS-E</b>	<b>Valor do Serviço</b> R\$ 14.400,00	<b>Desconto Condicionado</b> -	<b>Desconto Incondicionado</b> -	<b>ISSQN Retido</b> -
	<b>IRRF, CP, CSLL - Retidos</b> R\$ 360,00	<b>PIS/COFINS Retidos</b> R\$ 525,60		<b>Valor Líquido da NFS-e</b> R\$ 13.514,40

<b>TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS</b>	<b>Federais</b> R\$ 885,60	<b>Estaduais</b> -	<b>Municipais</b> R\$ 288,00
--	-------------------------------	-----------------------	---------------------------------

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

NBS: 1.2301.22.00 |

conta: 102.2025-9



**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE IPUÃ**  
**CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 1 "Branca Macário**  
**Ferreira"**

Rua José Bonifácio nº 181, Centro - Cx Postal 5 - CEP 14610-000 - Ipuã -  
São Paulo

**Fone** (16) 3832-0193 - **Whatsapp** (16) 99707-6537 -  
[caps@ipua.sp.gov.br](mailto:caps@ipua.sp.gov.br)



Ipuã, 05 de janeiro de 2026.

## COMUNICADO

Venho por meio deste, comunicar à Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, que a empresa **C.F.P. CLINICA FRANCA DE PSIQUIATRIA LTDA**, CNPJ: 14.167.679/0001-12 prestou serviços em Atendimentos Médicos no mês de dezembro de 2025 no CAPS I "Branca Macário Ferreira", conforme relatório em anexo.

Totalizando 120 atendimentos.

### TERMO DE COLABORAÇÃO 02/2025 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

**VANESSA PIETRO**  
**CHEFE DA DIVISÃO DE SAÚDE MENTAL**

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rubia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 02/2025 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**, declaro ciência do relatório anexo.

**MARA RUBIA DE OLIVEIRA**  
**GESTORA DO PLANO DE TRABALHO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

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

**Karoline Ulian Ferreira de Souza**  
**Chefe da Divisão de Administração da Saúde**



**TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível**

G335141536578948019  
14/01/2026 15:49:02

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
Agência (sem DV) 9 FRANCA  
Conta corrente (com DV) 130058066  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 14.167.679/0001-12  
Nome favorecido C.F.P. - CLINICA FRANCA DE PSIQUIATRI  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 11.401  
Valor 13.514,40  
Data transferência 14/01/2026  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 3419AC1199F81C8B

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Pagar este documento até

**20/01/2026**

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

**523,17**

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  
0126011415166619-2

Tag  
CAPS - CENTRO AT. PSICOSSOCIAL

### Composição do Documento

#### Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
13º/2025	1	174,39	0,00	0,00	0,00	174,39
12/2025	1	348,78	0,00	0,00	0,00	348,78
<b>Total FGTS:</b>		<b>523,17</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>523,17</b>

#### Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia:

**523,17**

#### Observações

Data de geração da Guia: 14/01/2026 às 11:54:29 - Página 1/1

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



PIX Cópia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/5c94d951a8524a4580e4eb2131eb53c5520400053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Bras11a62070503\*\*\*6304KFA5

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/5c94d951a8524a4580e4eb2131eb53c5

**DEZEMBRO/2025.**  
**Conferir com as guias emitidas.**

INSS	
000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.320,49
015- UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$ 11.777,88
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$ 6.903,33
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO -	R\$ 1.278,41
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$ 419,96
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$ 762,58
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$ 4.058,82
<b>SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO</b>	<b>R\$ 26.521,47</b>
AUTÔNOMOS-CONTADOR-P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR.	R\$ 759,00
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$ 607,20
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$ 265,28
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - 3200-X	R\$ 645,00
	R\$ -
<b>SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS</b>	<b>R\$ 2.276,48</b>
<b>TOTAL.....</b>	<b>R\$ 28.797,95</b>

DARF - PIS - FOLHA 12/2025.	
000 - SANTA CASA - 3200-X.	R\$ 155,72
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$ 1.323,57
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. .	R\$ 1.189,63
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$ 133,56
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$ 43,59
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$ 89,83
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$ 509,91
<b>TOTAL.....</b>	<b>R\$ 3.445,81</b>

DARF - IRRF - 0561 - FOLHA 11/2025 - PAGO EM 12/2025.	
000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$ 420,48
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$ 3.469,73
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$ 5.240,11
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$ 1.457,06
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$ 168,38
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$ 38,81
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$ 1,65
<b>SUB TOTAL.....</b>	<b>R\$ 10.796,22</b>

DARF - IRRF - 0588 - FOLHA 11/2025 - PAGO EM 12/2025.	
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$ -
SANTA CASA - AUTÔNOMOS - P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR	R\$ 594,09
000 - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$ 553,22
<b>SUB TOTAL.....</b>	<b>R\$ 1.147,31</b>
<b>TOTAL.....</b>	<b>R\$ 11.943,53</b>

FGTS - 12/2025.	
000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.912,68
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$ 15.291,67
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. -	R\$ 13.736,61
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO.	R\$ 1.580,80
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$ 523,17
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$ 1.077,47
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$ 5.961,07
<b>TOTAL.....</b>	<b>R\$ 40.083,47</b>

**Consultas - Extrato de conta corrente ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:  
Extrato de Conta corrente: Conta corrente;**

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.52.46  
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA  
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.022.025-9

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

-----

ID: E0000000020260120183651550454672  
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19  
VALOR: R\$523,17  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 20/01/2026 - 15:36:57  
COD PRODUTO: 6e935d0a2da54defbc221fe1a72e06cb  
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 BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 20/01/2026 - 15:36:58

=====

DOCUMENTO: 012001  
AUTENTICACAO SISBB: 6.EA6.0CB.21A.93F.8DA

-----

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.

CNPJ <b>45.708.765/0001-19</b>	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA</b>		
Período de Apuração <b>Dezembro/2025</b>	Data de Vencimento <b>20/01/2026</b>	Número do Documento <b>07.16.26016.5955083-8</b>	Pagar este documento até <b>20/01/2026</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000429932922</b>			Valor Total do Documento <b>631,93</b>

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026	419,96			419,96
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026	168,38			168,38
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:12/2025 Vencimento:23/01/2026	43,59			43,59
<b>Totais</b>		<b>631,93</b>			<b>631,93</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000006 2 31930385260 7 20071626016 9 59550838657 6



CNPJ: 45.708.765/0001-19  
Número: 07.16.26016.5955083-8  
Pagar até: 20/01/2026  
Valor: 631,93

Pague com o PIX



**DEZEMBRO/2025.****Conferir com as guias emitidas.****INSS**

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.320,49
015- UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	11.777,88
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	6.903,33
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO -	R\$	1.278,41
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	419,96
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	762,58
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	4.058,82
<b>SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO</b>	<b>R\$</b>	<b>26.521,47</b>
AUTÔNOMOS-CONTADOR-P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR.	R\$	759,00
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	607,20
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	265,28
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - 3200-X	R\$	645,00
	R\$	-
<b>SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS</b>	<b>R\$</b>	<b>2.276,48</b>
<b>TOTAL.....</b>	<b>R\$</b>	<b>28.797,95</b>

**DARF - PIS - FOLHA 12/2025.**

000 - SANTA CASA - 3200-X.	R\$	155,72
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	1.323,57
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. .	R\$	1.189,63
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	133,56
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	43,59
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	89,83
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	509,91
<b>TOTAL.....</b>	<b>R\$</b>	<b>3.445,81</b>

**DARF - IRRF - 0561 - FOLHA 11/2025 - PAGO EM 12/2025.**

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	420,48
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	3.469,73
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	5.240,11
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	1.457,06
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	168,38
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	38,81
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	1,65
<b>SUB TOTAL.....</b>	<b>R\$</b>	<b>10.796,22</b>

**DARF - IRRF - 0588 - FOLHA 11/2025 - PAGO EM 12/2025.**

015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	-
SANTA CASA - AUTÔNOMOS - P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR	R\$	594,09
000 - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	553,22
<b>SUB TOTAL.....</b>	<b>R\$</b>	<b>1.147,31</b>
<b>TOTAL.....</b>	<b>R\$</b>	<b>11.943,53</b>

**FGTS - 12/2025.**

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.912,68
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	15.291,67
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - .	R\$	13.736,61
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO.	R\$	1.580,80
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	523,17
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	1.077,47
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	5.961,07
<b>TOTAL.....</b>	<b>R\$</b>	<b>40.083,47</b>

**Consultas - Extrato de conta corrente ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:  
Extrato de Conta corrente: Conta corrente;**

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.53.08  
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA  
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.022.025-9

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE  
-----  
ID: E0000000020260120184732862849968  
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19  
VALOR: R\$631,93  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 20/01/2026 - 15:47:38  
NOME DA COBRANCA: Solicitacao Pix  
COD PRODUTO: 07162601659550838045378065  
DEVEDOR: SANTA CASA  
CNPJ DO DEVEDOR: 45.\*\*\*.\*\*\*/\*-19

-----  
PAGO PARA: Receita Federal  
CNPJ: 394.460/0058-87  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
-----

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

-----  
Notificacao enviada em: 20/01/2026 - 15:47:38

=====

DOCUMENTO: 012002  
AUTENTICACAO SISBB: 8.024.6EF.24C.AB8.538  
-----  
Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**45.708.765/0001-19**

Razão Social  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Período de Apuração  
**2025**

Data de Vencimento  
**23/01/2026**

Número do Documento  
**07.16.25356.6014312-2**

Pagar este documento até  
**23/01/2026**

Observações  
**Nº Recibo Declaração: 50000421255234**  
**13º salário**

Valor Total do Documento  
**57,11**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO	57,11			57,11
	22 PIS - FOLHA DE SALARIOS - 13º				
	PA:2025 Vencimento:23/01/2026				
	<b>Totais</b>	<b>57,11</b>			<b>57,11</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8585000000 2 57110385260 4 23071625356 3 60143122630 6

CNPJ: 45.708.765/0001-19  
Número: 07.16.25356.6014312-2  
Pagar até: 23/01/2026  
Valor: 57,11

Pague com o PIX





**Consultas - Extrato de conta corrente ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:  
Extrato de Conta corrente: Conta corrente;**

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.55.00  
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA  
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.022.025-9

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

-----

ID: E0000000020260120185755218216912  
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19  
VALOR: R\$57,11  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 20/01/2026 - 15:58:00  
COD PRODUTO: 07162535660143122048771577  
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
CNPJ DO DEVEDOR: 45.\*\*\*.\*\*\*/\*-19

-----

PAGO PARA: Receita Federal  
CNPJ: 394.460/0058-87  
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 20/01/2026 - 15:58:02

=====

DOCUMENTO: 012003  
AUTENTICACAO SISBB: C.BD3.65C.AA7.BC7.FF4

=====

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

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

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

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



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**45.708.765/0001-19**

Razão Social  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Período de Apuração  
**Dezembro/2025**

Data de Vencimento  
**20/01/2026**

Número do Documento  
**07.16.26020.8361155-5**

Pagar este documento até

**20/01/2026**

Observações  
**Nº Recibo Declaração: 50000431132768**

Valor Total do Documento

**885,60**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	216,00			216,00
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	432,00			432,00
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	93,60			93,60
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	144,00			144,00
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026				
<b>Totais</b>		<b>885,60</b>			<b>885,60</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000008 5 85600385260 8 20071626020 7 83611555155 9



CNPJ: 45.708.765/0001-19  
Número: 07.16.26020.8361155-5  
Pagar até: 20/01/2026  
Valor: 885,60

Pague com o PIX



**RELAÇÃO PAGAMENTO DARFs: NOTAS PAGAS DEZEMBRO 2025**

TRIB.	102025-9	EMISSÃO	NF °	VR. BRUTO	1708	5960	5979	5987	ISSQN	VR. LIQUIDO
LP	C.F.P. CLINICA FRANCAINA DE PEDIATRIA LTDA	16/12/2025	864	R\$ 14.400,00	R\$ 216,00	R\$ 432,00	R\$ 93,60	R\$ 144,00	R\$ -	R\$ 13.514,40
				R\$ 14.400,00	R\$ 216,00	R\$ 432,00	R\$ 93,60	R\$ 144,00	R\$ -	R\$ 13.514,40
					<b>NOTAS DA CONTA 1022025-9 R\$ 885,60</b>					

<b>5960/5979/5987 TOTAL</b>	
<b>R\$</b>	<b>669,60</b>

**Consultas - Extrato de conta corrente ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:  
Extrato de Conta corrente: Conta corrente;**

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.55.39  
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA  
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.022.025-9

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

-----

ID: E0000000020260120190629939469742  
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19  
VALOR: R\$885,60  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 20/01/2026 - 16:06:35  
COD PRODUTO: 07162602083611555045729608  
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
CNPJ DO DEVEDOR: 45.\*\*\*.\*\*\*/\*-19

-----

PAGO PARA: Receita Federal  
CNPJ: 394.460/0058-87  
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 20/01/2026 - 16:06:37

=====

DOCUMENTO: 012004  
AUTENTICACAO SISBB: F.839.51B.C1A.168.10D

=====

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**

3516200124494291600013600000000014326010276583074

<b>Número da NFS-e</b> 143	<b>Competência da NFS-e</b> 01/01/2026	<b>Data da emissão da NFS-e</b> 14/01/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
<b>Número da DPS</b> 143	<b>Série da DPS</b> 49999	<b>Data da emissão da DPS</b> 14/01/2026	

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 44.942.916/0001-36	<b>Inscrição Municipal</b> 110717	<b>Telefone</b> 3781336025
<b>Nome / Nome Empresarial</b> A A Q LINARES & CIA LTDA		<b>E-mail</b> novoplanocontabilidade01@gmail.com	
<b>Endereço</b> 14401-336 - RUA ADIB AUGUSTO SALOMAO, 1950 APT 01		<b>Município</b> FRANCA - SP	<b>CEP</b> 14401-336
<b>Regime de Apuração Tributária pelo SN</b> Simples Nacional na Data de Competência			
<b>Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)</b>			

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 45.708.765/0001-19	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> -
<b>Nome / Nome Empresarial</b> IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		<b>E-mail</b> -	
<b>Endereço</b> R FERDINANDO FRATIN, CENTRO		<b>Município</b> IPUA - SP	<b>CEP</b> 14.610-000

**INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e**

**SERVIÇO PRESTADO**

<b>Código de Tributação Nacional</b> 04.01.01 Medicina....	<b>Código de Tributação Municipal</b> -	<b>Local da Prestação</b> Ipuã - SP	<b>País da Prestação</b> BRASIL
---	--	--	------------------------------------

**Descrição do Serviço**

RAZÃO SOCIAL: A A Q LINARES LTDA PROFISSIONAL: ANA AMÉLIA QUEIROZ LINARES REFERENTE A 20 HORAS DE SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 02/2025 - C.A.P.S. - ATENCAO PSICOSSOCIAL. VALOR BRUTO: R\$ 1.700,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 1.700,00 DADOS BANCÁRIOS: Agência: 0001 Conta: 160365444-0 Banco: 0260 Nubank

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

<b>Tributação do ISSQN</b> Operação Tributável	<b>País Resultado da Prestação do Serviço</b> -	<b>Município de Incidência do ISSQN</b> Franca - SP	<b>Regime Especial de Tributação</b> Nenhum
<b>Tipo de Imunidade</b> -	<b>Suspensão da Exigibilidade do ISSQN</b> Não	<b>Número Processo Suspensão</b> -	<b>Benefício Municipal</b> -
<b>Valor do Serviço</b> R\$ 1.700,00	<b>Desconto Incondicionado</b> -	<b>Total Deduções/Reduções</b> -	<b>Cálculo do BM</b> -
<b>BC ISSQN</b> R\$ 1.700,00	<b>Alíquota Aplicada</b> 2,28%	<b>Retenção do ISSQN</b> Não retido	<b>ISSQN Apurado</b> R\$ 38,76

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

<b>IRRF</b> -	<b>CP</b> -	<b>CSLL</b> -	
<b>PIS</b> -	<b>COFINS</b> -	<b>Retenção do PIS/COFINS</b> -	<b>TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b> R\$ 0,00

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

<b>Valor do Serviço</b> R\$ 1.700,00	<b>Desconto Condicionado</b> -	<b>Desconto Incondicionado</b> -	<b>ISSQN Retido</b> -
<b>IRRF, CP, CSLL - Retidos</b> -	<b>PIS/COFINS Retidos</b> -		<b>Valor Líquido da NFS-e</b> R\$ 1.700,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

<b>Federais</b> -	<b>Estaduais</b> -	<b>Municipais</b> R\$ 38,76
----------------------	-----------------------	--------------------------------

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

NBS: 1.2301.22.00 |

conta: 102.2025-9



**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE IPUÃ**  
**CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 1 "Branca Macário**  
**Ferreira"**

Rua José Bonifácio nº 181, Centro - Cx Postal 5 - CEP 14610-000 - Ipuã -  
São Paulo

**Fone** (16) 3832-0193 - **Whatsapp** (16) 99707-6537 -  
[caps@ipua.sp.gov.br](mailto:caps@ipua.sp.gov.br)



Ipuã, 05 de janeiro de 2026.

**COMUNICADO**

Venho por meio deste, comunicar à Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, que a empresa **AAQ LINARES LTDA**, CNPJ: 44942916/0001-36 prestou serviços em Atendimentos Médicos e outras atividades da RAPS no mês de dezembro de 2025 no CAPS I "Branca Macário Ferreira", conforme relatório em anexo.

Totalizando 20 horas atendimentos.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 02/2025 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

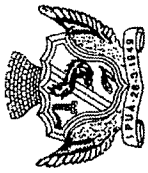
**VANESSA PIETRO**  
**CHEFE DE DIVISÃO DA SAÚDE MENTAL**

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rubia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 02/2025 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**, declaro ciência do relatório anexo.

**MARA RUBIA DE OLIVEIRA**  
**GESTORA DO PLANO DE TRABALHO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

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

**KAROLINE ULIAN FERREIRA DE SOUZA**  
**CHEFE DA DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE**



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

“Branca Macário Ferreira”

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



ESCALA MÉDICA CAPS I - DEZEMBRO 2025

	segunda-feira	terça-feira	quarta-feira	quinta-feira	sexta-feira	sábado	domingo
1		2 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	3 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	4 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	5 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	6 UNIDADE FECHADA	7 UNIDADE FECHADA
8		9 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	10 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	11 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30 D: ANA AMÉLIA QUEIROZ LINARES HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	12 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	13 UNIDADE FECHADA	14 UNIDADE FECHADA
15	15 D: ANA AMÉLIA QUEIROZ LINARES HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	16 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	17 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	18 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	19 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	20 UNIDADE FECHADA	21 UNIDADE FECHADA
22		23 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	24 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	25 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	26 UNIDADE FECHADA	27 UNIDADE FECHADA	28 UNIDADE FECHADA
29		30 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	31 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30				

Vanessa Pietro  
Enfermeira  
Coren 646074



**TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED;**  
**transferência eletrônica disponível**

G334211441426579021  
21/01/2026 14:52:24

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP  
Agência (sem DV) 1  
Conta corrente (com DV) 1603654440  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 44.942.916/0001-36  
Nome favorecido AA Q LINARES E CIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 12.101  
Valor 1.700,00  
Data transferência 21/01/2026  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB E530A5E97DDEDB89

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



**Chave de Acesso da NFS-e**

3530607125320941400019100000000006526010568068173

<b>Número da NFS-e</b> 65	<b>Competência da NFS-e</b> 01/01/2026	<b>Data da emissão da NFS-e</b> 14/01/2026	A autenticação desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
<b>Número da DPS</b> 65	<b>Série da DPS</b> 49998	<b>Data da emissão da DPS</b> 14/01/2026	

<b>EMITENTE DA NFS-e</b>	<b>CNPJ / CPF / NIF</b>	<b>Inscrição Municipal</b>	<b>Telefone</b>
Prestador do Serviço	53.209.414/0001-91	122565	(16) - 991331224
<b>Nome / Nome Empresarial</b>		<b>E-mail</b>	
A DE ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA		GUILHERMENOVOPLANO@HOTMAIL.COM	
<b>Endereço</b>		<b>Município</b>	<b>CEP</b>
RUA R CESAR SGARBI, 158		MOGI DAS CRUZES - SP	08790-615
<b>Simples Nacional na Data de Competência</b>		<b>Regime de Apuração Tributária pelo SN</b>	
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		-	

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	<b>CNPJ / CPF / NIF</b>	<b>Inscrição Municipal</b>	<b>Telefone</b>
	45.708.765/0001-19	-	-
<b>Nome / Nome Empresarial</b>		<b>E-mail</b>	
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		-	
<b>Endereço</b>		<b>Município</b>	<b>CEP</b>
R FERDINANDO FRATIN, CENTRO		IPUA - SP	14.610-000

**INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e**

**SERVIÇO PRESTADO**

<b>Código de Tributação Nacional</b>	<b>Código de Tributação Municipal</b>	<b>Local da Prestação</b>	<b>País da Prestação</b>
04.01.01 Medicina....	-	Ipuã - SP	BRASIL

**Descrição do Serviço**

EMPRESA: A DE ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA PROFISSIONAL: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA CRM: 228558 REFERENTE A 40 HORAS DE SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025. TERMO DE COLABORAÇÃO: 02/2025 - C.A.P.S. - ATENCAO PSICOSSOCIAL VALOR BRUTO: R\$ 3.400,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 3.400,00 DADOS BANCÁRIOS: NUBANK AGENCIA 0001 CONTA 64103539-7 CHAVE PIX 53209414000191

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

<b>Tributação do ISSQN</b>	<b>País Resultado da Prestação do Serviço</b>	<b>Município de Incidência do ISSQN</b>	<b>Regime Especial de Tributação</b>
Operação Tributável	-	Mogi das Cruzes - SP	Nenhum
<b>Tipo de Imunidade</b>	<b>Suspensão da Exigibilidade do ISSQN</b>	<b>Número Processo Suspensão</b>	<b>Benefício Municipal</b>
-	Não	-	-
<b>Valor do Serviço</b>	<b>Desconto Incondicionado</b>	<b>Total Deduções/Reduções</b>	<b>Cálculo do BM</b>
R\$3.400,00	-	-	-
<b>BC ISSQN</b>	<b>Alíquota Aplicada</b>	<b>Retenção do ISSQN</b>	<b>ISSQN Apurado</b>
R\$3.400,00	2,64%	Não retido	R\$89,76

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

<b>IRRF</b>	<b>CP</b>	<b>CSLL</b>	
-	-	-	
<b>PIS</b>	<b>COFINS</b>	<b>Retenção do PIS/COFINS</b>	<b>TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b>
-	-	-	R\$0,00

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

<b>Valor do Serviço</b>	<b>Desconto Condicionado</b>	<b>Desconto Incondicionado</b>	<b>ISSQN Retido</b>
R\$3.400,00	-	-	-
<b>IRRF, CP, CSLL - Retidos</b>	<b>PIS/COFINS Retidos</b>		<b>Valor Líquido da NFS-e</b>
-	-		R\$3.400,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

<b>Federais</b>	<b>Estaduais</b>	<b>Municipais</b>
-	-	R\$89,76

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

NBS: 1.2301.22.00 |

conta: 02.2025-9



**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE IPUÃ**  
**CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 1 "Branca Macário**  
**Ferreira"**

Rua José Bonifácio nº 181, Centro - Cx Postal 5 - CEP 14610-000 - Ipuã -  
São Paulo

**Fone** (16) 3832-0193 - **Whatsapp** (16) 99707-6537 -  
[caps@ipua.sp.gov.br](mailto:caps@ipua.sp.gov.br)



Ipuã, 05 de janeiro de 2026.

**COMUNICADO**

Venho por meio deste, comunicar à Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, que a empresa **A DE ALMEIDA SEVICOS MEDICOS LTDA**, CNPJ: 53.209.414/0001-91 prestou serviços em Atendimentos Médicos e outras atividades da RAPS no mês de dezembro de 2025 no CAPS I "Branca Macário Ferreira", conforme relatório em anexo.

Totalizando 40 horas atendimentos.

**TERMO DE COLABORAÇÃO 02/2025 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**



**VANESSA PIETRO**  
**CHEFE DE DIVISÃO DA SAÚDE MENTAL**

De acordo com o comunicado acima, eu Mara Rubia de Oliveira, gestora do **TERMO DE COLABORAÇÃO 02/2025 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**, declaro ciência do relatório anexo.

*Mara Rubia de Oliveira*

**MARA RUBIA DE OLIVEIRA**  
**GESTORA DO PLANO DE TRABALHO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

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

**KAROLINE ULIAN FERREIRA DE SOUZA**  
**CHEFE DE DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE**



CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

“Branca Macário Ferreira”

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

CEP 14610-000 - I P U Á - Estado de São Paulo E-mail: [caps@ipua.sp.gov.br](mailto:caps@ipua.sp.gov.br)



ESCALA MÉDICA CAPS I - DEZEMBRO 2025

segunda-feira	terça-feira	quarta-feira	quinta-feira	sexta-feira	sábado	domingo
1	2 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	3 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	4 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	5 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	6 UNIDADE FECHADA	7 UNIDADE FECHADA
8	9 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	10 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	11 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30 D: ANA AMÉLIA QUEIROZ LINARES HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	12 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	13 UNIDADE FECHADA	14 UNIDADE FECHADA
15	16 D: ANA AMÉLIA QUEIROZ LINARES HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	17 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	18 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	19 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	20 UNIDADE FECHADA	21 UNIDADE FECHADA
22	23 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	24 D: ARIANE CRISTINA DE ALMEIDA HORÁRIO REALIZADO 07:00 AS 16:30	25 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	26 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	27 UNIDADE FECHADA	28 UNIDADE FECHADA
29	30 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30	31 D: SILVIO ANTÔNIO GOMES DOS SANTOS FILHO HORÁRIO REALIZADO 08:00 AS 16:30				

Vanessa Pietro  
Enfermeira  
CRP 06074



**TED ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Transferências; TED;**  
**transferência eletrônica disponível**

G334211441426579025  
21/01/2026 14:57:03

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP  
Agência (sem DV) 1  
Conta corrente (com DV) 641035397  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 53.209.414/0001-91  
Nome favorecido A DE ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 12.102  
Valor 3.400,00  
Data transferência 21/01/2026  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB CC6B43C00F07CCEA

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088