

AMBESP - 33.973-3

DEMONSTRATIVO INTEGRAL

Receitas e Despesas

Novembro de 2024

Recibo 12/02/2025

Gerardo Donizete da Silva
Gerardo Donizete da Silva
Repasses 3º Setor



002

Exmo. Senhor

D. D. Prefeito Municipal de Itararé – SP

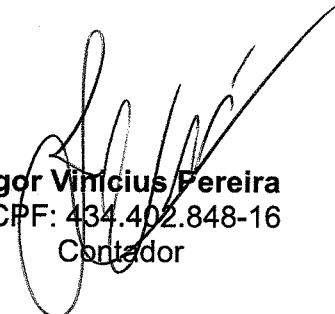
Heliton Scheidt do Valle

Prezado Senhor

Com o presente encaminhamos a V.S. a prestação de contas do pagamento referente ao repasse de **Novembro de 2024** autorizado pela **Lei Municipal 4454 de 25 de Janeiro de 2024**, o valor de **R\$ 155.431,43** (Cento e Cinquenta e Cinco Mil e Quatrocentos e Trinta e Um Reais e Quarenta e Três Centavos); recebido no dia 13 de Novembro de 2024.

- Convênio 001/2024 – AMBESP

Itararé, 10 de Dezembro de 2024.


Igor Vinicius Ferreira
CPF: 434.402.848-16
Contador

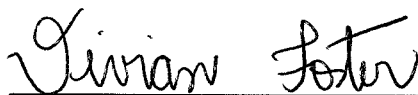
Rua São Pedro, 30 Cep. 18460-009 CNPJ.: 50.055.250/0001-05

☎ (15) 3532-5882/3532-4096/3532-3783/3531-2710

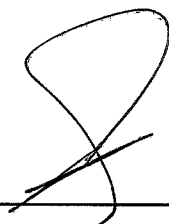
E-mail: financeiro@santacasaitarare.org.br
Itararé – Estado de São Paulo

O Conselho Fiscal da Santa Casa de Misericórdia de Itararé, através de seus membros tendo examinado a prestação de contas, aprova a subvenção social recebida da Prefeitura Municipal de Itararé - Termo de Convênio **001/2024 AMBESP** do mês de **Novembro de 2024** no valor de **R\$ 155.431,43** com acréscimo de rendimentos em aplicações de **R\$ 0,90**, sem acréscimo de recurso próprio e com estorno de empréstimo de **R\$ 4.003,82**, com saldo do mês anterior de **R\$ 160,22**. Com despesas no mês **11/2024** no valor de **R\$ 158.733,74**, com saldo para o mês seguinte no valor de **R\$ 862,63**.

Conselheiros Fiscais

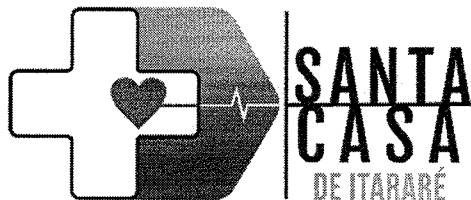


Vivian Adriely Ferreira Foster



Emerson Oliveira

Itararé, 10 de Dezembro de 2024.



004

RECIBO

Recebemos do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Itararé, a importância de **R\$ 155.431,43 (Cento e Cinquenta e Cinco Mil, Quatrocentos e Trinta e Um Reais e Quarenta e Três Centavos)** referente ao repasse do mês de **NOVEMBRO DE 2024**.


- AMBESP - Convênio 001/2024.

Banco do Brasil:

Agência: 0420-0

C/C: 033973-3

Itararé (SP) 13 de novembro de 2024.


Alex Sandro Santos Proença
CPF: 357.406.978-24
Coordenador Operacional

Rua São Pedro, 30- CEP. 18460-009 CNPJ.: 50.055.250/0001-05

☎ (15) 3532-5882/3532-4096/3532-3783

E-mail: financeiro2@santacasaitarare.org.br
Itararé – Estado de São Paulo



CONCILIAÇÃO BANCÁRIA - AMBESP

Lei Municipal nº 4454 - 25 de Janeiro de 2024

NOVEMBRO - 2024

BANCO	BANCO DO BRASIL	TIPO DE RECURSO UTILIZADO			
AGÊNCIA	0420-0	AMBESP	AMB. PARCIAL	RECURSOS PRÓPRIOS	OUTROS
C.CORRENTE	33973-3	1	2	3	4

DATA	HISTORICO	DOCUMENTO	ENTRADA	SAIDA	SALDO		TIPO REC. UTILIZADO
24/10/2024	Saldo Anterior				R\$ 0,00	C	
05/11/2024	Tarifa Pacote de Serviços	00843101101818631	R\$ -	R\$ 73,80	R\$ (73,80)	D	1
05/11/2024	BB Rende Fácil	00000000000009903	R\$ 73,80	R\$ -	R\$ 0,00	C	4
14/11/2024	Transferência recebida	00550420000008667	R\$ 155.431,43	R\$ -	R\$ 155.431,43	C	1
14/11/2024	Transferência enviada	00550420000010685	R\$ -	R\$ 1.560,00	R\$ 153.871,43	D	1
14/11/2024	Transferência enviada	00550420000027100	R\$ -	R\$ 4.880,20	R\$ 148.991,23	D	1
14/11/2024	Transferência enviada	00550420000034177	R\$ -	R\$ 9.966,87	R\$ 139.024,36	D	1
14/11/2024	Transferência enviada	00550420000034177	R\$ -	R\$ 3.097,05	R\$ 135.927,31	D	1
14/11/2024	Transferência enviada	00550420000034180	R\$ -	R\$ 6.419,34	R\$ 129.507,97	D	1
14/11/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000111401	R\$ -	R\$ 2.984,43	R\$ 126.523,54	D	1
14/11/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000111402	R\$ -	R\$ 4.227,94	R\$ 122.295,60	D	1
14/11/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000111403	R\$ -	R\$ 13.988,34	R\$ 108.307,26	D	1
14/11/2024	Pix - Enviado	00000000000111404	R\$ -	R\$ 4.080,00	R\$ 104.227,26	D	1
14/11/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000111405	R\$ -	R\$ 2.150,00	R\$ 102.077,26	D	1
14/11/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000111406	R\$ -	R\$ 350,00	R\$ 101.727,26	D	1
14/11/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000111407	R\$ -	R\$ 200,00	R\$ 101.527,26	D	1
14/11/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000111408	R\$ -	R\$ 75,00	R\$ 101.452,26	D	1
14/11/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00823191100103467	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ 101.439,96	D	1
14/11/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00823191100103468	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ 101.427,66	D	1
14/11/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00823191100103469	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ 101.415,36	D	1
14/11/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00823191100103470	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ 101.403,06	D	1
14/11/2024	BB Rende Fácil	00000000000009903	R\$ -	R\$ 101.403,06	R\$ -	D	4
18/11/2024	TED Devolvida	00000000000700003	R\$ 480,00	R\$ -	R\$ 480,00	C	4
18/11/2024	Transferência enviada	00550420000019851	R\$ -	R\$ 929,12	R\$ (449,12)	D	1
18/11/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000111801	R\$ -	R\$ 2.064,70	R\$ (2.513,82)	D	1
18/11/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000111802	R\$ -	R\$ 105,00	R\$ (2.618,82)	D	1
18/11/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000111803	R\$ -	R\$ 480,00	R\$ (3.098,82)	D	4
18/11/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000111804	R\$ -	R\$ 15.840,00	R\$ (18.938,82)	D	1
18/11/2024	Pix - Enviado	00000000000111805	R\$ -	R\$ 34.500,00	R\$ (53.438,82)	D	1
18/11/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000111806	R\$ -	R\$ 16.500,00	R\$ (69.938,82)	D	1

18/11/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000111807	R\$ -	R\$ 24.928,44	R\$ (94.867,26)	D	1
18/11/2024	Tarifa Pix Enviado	00833231200072294	R\$ -	R\$ 10,00	R\$ (94.877,26)	D	1
18/11/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00853231100049372	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ (94.889,56)	D	1
18/11/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00853231100049373	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ (94.901,86)	D	1
18/11/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00853231100049374	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ (94.914,16)	D	1
18/11/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00853231100049375	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ (94.926,46)	D	1
18/11/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00853231100049376	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ (94.938,76)	D	1
18/11/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00853231100049377	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ (94.951,06)	D	1
18/11/2024	BB Rende Fácil	00000000000009903	R\$ 94.951,06	R\$ -	R\$ (0,00)	C	4
19/11/2024	Transferência enviada	00550420000018572	R\$ -	R\$ 3.491,22	R\$ (3.491,22)	D	1
19/11/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000111901	R\$ -	R\$ 480,00	R\$ (3.971,22)	D	1
19/11/2024	Pix - Enviado	00000000000111902	R\$ -	R\$ 938,50	R\$ (4.909,72)	D	1
19/11/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00833241100125791	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ (4.922,02)	D	1
19/11/2024	Tarifa Pix Enviado	00863241200034350	R\$ -	R\$ 10,00	R\$ (4.932,02)	D	1
19/11/2024	BB Rende Fácil	00000000000009903	R\$ 4.932,02	R\$ -	R\$ (0,00)	C	4
25/11/2024	Transferência recebida	00550420000006754	R\$ 4.003,82	R\$ -	R\$ 4.003,82	C	1
25/11/2024	Transferência enviada	00550420000018572	R\$ -	R\$ 2.064,70	R\$ 1.939,12	D	1
25/11/2024	Pix - Enviado	00000000000112501	R\$ -	R\$ 2.673,79	R\$ (734,67)	D	1
25/11/2024	BB Rende Fácil	00000000000009903	R\$ 734,67	R\$ -	R\$ (0,00)	C	4
26/11/2024	Tarifa Pix Enviado	00893311200034443	R\$ -	R\$ 10,00	R\$ (10,00)	D	1
26/11/2024	BB Rende Fácil	00000000000009903	R\$ 10,00	R\$ -	R\$ (0,00)	C	4
30/11/2024	SALDO		R\$ -	R\$ -	R\$ (0,00)	C	

RESUMO DA CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

TIPO DE RECURSO UTILIZADO	LEGENDA DO TIPO	ENTRADA	SAIDA	SALDO
RECURSO - AMBESP	1	R\$ 159.435,25	R\$ 158.733,74	R\$ 701,51
RECURSO - AMBESP PARCIAL	2	R\$ -	R\$ -	R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS	3	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS	4	R\$ 101.181,55	R\$ 101.883,06	R\$ (701,51)
TOTAL		R\$ 260.616,80	R\$ 260.616,80	R\$ 0,00

II - DEMONSTRAÇÃO DOS RECURSOS UTILIZADOS E SEUS SALDOS PARA O PERÍODO SEGUINTE

RECURSO AMBESP

(=) Saldo Anterior	R\$ 160,23
(+) Valor Recebido	R\$ 155.431,43
(+) Estorno Empréstimo	R\$ 4.003,82
(+) Receita de Aplicação Financeira	R\$ 0,90
(-) Valor Utilizado	R\$ 158.733,74
(=) Saldo Final transporte para o Período Seguinte	R\$ 862,64

RECURSO PRÓPRIO:

(=) Saldo Anterior	R\$ (0,01)
(+) Valor Recebido	R\$ -
(-) Valor Utilizado	R\$ -
(=) Saldo Final da Recurso Próprio para o Período Seguinte a ressarcir	R\$ (0,01)

EXTRATO BANCÁRIO

(=) Saldo em Conta Corrente para o Período Seguinte	R\$ 862,63
--	-------------------



DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS - AMBESP
 Lei Municipal nº 4454 - 25 de Janeiro de 2024
NOVEMBRO - 2024

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:	Prefeitura Municipal de Itararé
CONVENIADA:	Santa Casa de Misericórdia de Itararé
CNPJ:	50.055.250/0001-05
ENDEREÇO E CEP	Rua São Pedro, 30 – Centro – Itararé Cep: 18460-009
RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE	DANILO FERNANDES CARDOSO
CPF	054.539.859-25
OBJETO	Manutenção e Funcionamento da Entidade
EXERCÍCIO	2024
ORIGEM DOS RECURSOS	MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDO

DATA DOC.	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	NOTA FISCAL	NATUREZA DA DESPESA	Nº DO DOC. DE CRÉDITO	FONTE	VALOR
14/11/2024	CELSO DOS SANTOS NOGUEIRA FILHO ✓	228 ✓	AMBESP	00550420000010685	MUNICIPAL	R\$ 1.560,00 ✓
14/11/2024	CLINICA MEDICA STADLER & SOUZA S/C LTDA ✓	2336 ✓	AMBESP	00550420000027100	MUNICIPAL	R\$ 4.880,20 ✓
14/11/2024	CLINICA MEDICA CARVALHO DE SOUZA LTDA ✓	1539 ✓	AMBESP	00550420000034177	MUNICIPAL	R\$ 9.966,87 ✓
14/11/2024	CLINICA MEDICA CARVALHO DE SOUZA LTDA ✓	1541 ✓	AMBESP	00550420000034177	MUNICIPAL	R\$ 3.097,05 ✓
14/11/2024	PAULO SHOSEI ANIYA ✓	647 ✓	AMBESP	00550420000034180	MUNICIPAL	R\$ 6.419,34 ✓
13/11/2024	F T SERVIÇOS MEDICOS ✓	780 ✓	AMBESP	00000000000111401	MUNICIPAL	R\$ 2.984,43 ✓
31/10/2024	ESAMI - SERVIÇOS DE SAUDE LTDA ✓	3070 ✓	AMBESP	00000000000111402	MUNICIPAL	R\$ 4.227,94 ✓
14/11/2024	GESUALDI & CANZIAN SERVIÇOS MEDICOS ✓	1922 ✓	AMBESP	00000000000111403	MUNICIPAL	R\$ 13.988,34 ✓
14/11/2024	THALES SERVIÇOS MEDICOS LTDA ✓	120 ✓	AMBESP	00000000000111404	MUNICIPAL	R\$ 4.080,00 ✓
14/11/2024	CLINICOR CLINICA MEDICA ITARARE ✓	3583 ✓	AMBESP	00000000000111405	MUNICIPAL	R\$ 2.150,00 ✓
14/11/2024	CLINICOR CLINICA MEDICA ITARARE ✓	3584 ✓	AMBESP	00000000000111406	MUNICIPAL	R\$ 350,00 ✓
14/11/2024	CLINICOR CLINICA MEDICA ITARARE ✓	3585 ✓	AMBESP	00000000000111407	MUNICIPAL	R\$ 200,00 ✓
14/11/2024	CLINICOR CLINICA MEDICA ITARARE ✓	3586 ✓	AMBESP	00000000000111408	MUNICIPAL	R\$ 75,00 ✓
16/11/2024	CLINICA MEDICA PANSARDI LTDA ✓	840 ✓	AMBESP	00550420000019851	MUNICIPAL	R\$ 929,12 ✓
14/11/2024	LUMIA SERVIÇOS MEDICOS ✓	398 ✓	AMBESP	00000000000111801	MUNICIPAL	R\$ 2.064,70 ✓
14/11/2024	LUMIA SERVIÇOS MEDICOS ✓	399 ✓	AMBESP	00000000000111802	MUNICIPAL	R\$ 105,00 ✓
18/11/2024	UNICCLIN LTDA ✓	6 ✓	EXAMES E LAUDOS	00000000000111804	MUNICIPAL	R\$ 15.840,00 ✓
14/11/2024	HECTOR LEON ROMERO ✓	159 ✓	AMBESP	00000000000111805	MUNICIPAL	R\$ 34.500,00 ✓
14/11/2024	VIVACLEAN CLINICA MEDICA ✓	792 ✓	AMBESP	00000000000111806	MUNICIPAL	R\$ 16.500,00 ✓
11/11/2024	ONE LAUDOS DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA ✓	3039 ✓	EXAMES E LAUDOS	00000000000111807	MUNICIPAL	R\$ 24.928,44 ✓
19/11/2024	ITARARE PRO SAUDE ASSISTENCIA MEDICA LTDA ✓	1935 ✓	AMBESP	00550420000018572	MUNICIPAL	R\$ 3.491,22 ✓
14/11/2024	AYURVEDA SERVIÇOS MEDICOS LTDA ✓	1400 ✓	AMBESP	00000000000111901	MUNICIPAL	R\$ 480,00 ✓

19/11/2024	CLINICA CARDIOLOGICA DR MORCH LTDA	66815	AMBESP	00000000000111902	MUNICIPAL	R\$ 938,50
19/11/2024	ITARARE PRO SAUDE ASSISTENCIA MEDICA LTDA	1934	AMBESP	00550420000018572	MUNICIPAL	R\$ 2.064,70
21/11/2024	MARTINEL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	365	AMBESP	00000000000112501	MUNICIPAL	R\$ 2.673,79
30/11/2024	TARIFAS BANCARIAS	***	TARIFAS PACOTES DE SERVIÇOS	***	MUNICIPAL	R\$ 239,10
TOTAL DAS DESPESAS						R\$ 158.733,74
OBS: (DEMONSTRATIVOS DAS DESPESAS - ANEXO 17 - LANÇADO CONFORME CONCILIAÇÃO BANCÁRIA)						
I - DESPESAS PROCESSADAS POR AJUSTES						
II - TOTAL DESPESAS REALIZADAS COM REPASSE PÚBLICO						R\$ 158.733,74
DESPESAS COM RECURSOS PRÓPRIOS						R\$ -
BLOQUEIO JUDICIAL						R\$ -
(=) TOTAL DAS DESPESAS						R\$ 158.733,74
REPASSE RECEBIDO						R\$ 155.431,43
ESTORNO EMPRÉSTIMO						R\$ 4.003,82
SALDO MÊS ANTERIOR						R\$ 160,23
RENDIMENTOS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS						R\$ 0,90
SALDO DE RECURSO PRÓPRIO MÊS ANTERIOR						-R\$ 0,01
RECURSO PRÓPRIO APLICADO PELA ENTIDADE						R\$ -
(=) TOTAL DAS RECEITAS						R\$ 159.596,37
(=) SALDO PARA O MÊS SEGUINTE						R\$ 862,63



Consultas - Extrato de conta corrente

G3371010187218021
10/12/2024 10:32:01

Cliente - Conta atual

Agência 420-0
Conta corrente 33973-3SANTA C M ITARARE
Período do extrato de 01 / 11 / 2024 até 30 / 11 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
24/10/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/11/2024		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 05/11/2024	843.101.101.818.631	73,80 D	
05/11/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	73,80 C	0,00 C
14/11/2024		0420	99015	870 Transferência recebida 14/11 09:41 F M S RECEITAS IMPOSTOS	550.420.000.008.667	155.431,43 C	
14/11/2024		0420	99015	470 Transferência enviada 14/11 15:33 CELSO S NOGUEIRA DR	550.420.000.010.685	1.560,00 D	
14/11/2024		0420	99015	470 Transferência enviada 14/11 16:25 C MED STADLER SOUZA LTDA	550.420.000.027.100	4.880,20 D	
14/11/2024		0420	99015	470 Transferência enviada 14/11 15:34 CLINICA M C S LTDA	550.420.000.034.177	9.966,87 D	
14/11/2024		0420	99015	470 Transferência enviada 14/11 16:43 CLINICA M C S LTDA	550.420.000.034.177	3.097,05 D	
14/11/2024		0420	99015	470 Transferência enviada 14/11 16:46 PAULO SHOSEI ANIYA	550.420.000.034.180	6.419,34 D	
14/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 008827942000150 F. T. SERVICO	111.401	2.984,43 D	
14/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 136 3192 006373184000111 ESAMI - SERVI	111.402	4.227,94 D	
14/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0725 008518229000124 GESUALDI E CA	111.403	13.988,34 D	
14/11/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 14/11 16:24 THALES SERVICOS MEDICOS	111.404	4.080,00 D	
14/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0753 009256463000193 CLINICOR - CL	111.405	2.150,00 D	
14/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0753 009256463000193 CLINICOR - CL	111.406	350,00 D	
14/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0753 009256463000193 CLINICOR - CL	111.407	200,00 D	
14/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0753 009256463000193 CLINICOR - CL	111.408	75,00 D	
14/11/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/11/2024	823.191.100.103.467	12,30 D	
14/11/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/11/2024	823.191.100.103.468	12,30 D	
14/11/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/11/2024	823.191.100.103.469	12,30 D	
14/11/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/11/2024	823.191.100.103.470	12,30 D	
14/11/2024		0000	00000	351 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	101.403,06 D	0,00 C
18/11/2024		0000	14175	983 TED Devolvida CONTA DEST DO CREDITO ENCERRADA	700.003	480,00 C	
18/11/2024		0420	99015	470 Transferência enviada 18/11 10:32 CLINICA MEDICA PANSARDI	550.420.000.019.851	929,12 D	
18/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 7649 030986916000123 LUMIA SERVICO	111.801	2.064,70 D	
18/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 7649 030986916000123 LUMIA SERVICO	111.802	105,00 D	

18/11/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.803	480,00 D
237 1561 017582543000167 AYURVEDA SERV				
18/11/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.804	15.840,00 D
077 0001 055045414000129 UNICCLIN LTDA				
18/11/2024	0000	13105 144 Pix - Enviado	111.805	34.500,00 D
18/11 10:36 HECTOR LEON ROMERO EIRELI				
18/11/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.806	16.500,00 D
237 0178 034506699000188 VIVACLEAN CLI				
18/11/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.807	24.928,44 D
341 0354 024516372000133 ONE LAUDOS DI				
18/11/2024	0000	13113 258 Tarifa Pix Enviado	833.231.200.072.294	10,00 D
Tar. agrupadas - ocorrencia 14/11/2024				
18/11/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	853.231.100.049.372	12,30 D
Cobrança referente 18/11/2024				
18/11/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	853.231.100.049.373	12,30 D
Cobrança referente 18/11/2024				
18/11/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	853.231.100.049.374	12,30 D
Cobrança referente 18/11/2024				
18/11/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	853.231.100.049.375	12,30 D
Cobrança referente 18/11/2024				
18/11/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	853.231.100.049.376	12,30 D
Cobrança referente 18/11/2024				
18/11/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	853.231.100.049.377	12,30 D
Cobrança referente 18/11/2024				
18/11/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	94.951,06 C 0,00 C
Rende Facil				
19/11/2024	0420	99015 470 Transferência enviada	550.420.000.018.572	3.491,22 D
19/11 11:01 ITARARE PRO SAUDE ASSIST				
19/11/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.901	480,00 D
748 0753 017582543000167 AYURVEDA SERV				
19/11/2024	0000	13105 144 Pix - Enviado	111.902	938,50 D
19/11 10:48 CLINICA CARDIOLOGICA DR. M				
19/11/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	833.241.100.125.791	12,30 D
Cobrança referente 19/11/2024				
19/11/2024	0000	13113 258 Tarifa Pix Enviado	863.241.200.034.350	10,00 D
Tar. agrupadas - ocorrencia 18/11/2024				
19/11/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	4.932,02 C 0,00 C
Rende Facil				
25/11/2024	0420	99015 870 Transferência recebida	550.420.000.006.754	4.003,82 C
25/11 16:06 SANTA CASA M ITARARE				
25/11/2024	0420	99015 470 Transferência enviada	550.420.000.018.572	2.064,70 D
25/11 16:09 ITARARE PRO SAUDE ASSIST				
25/11/2024	0000	13105 144 Pix - Enviado	112.501	2.673,79 D
25/11 16:08 MARTINEL SERVICOS MEDICOS				
25/11/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	734,67 C 0,00 C
Rende Facil				
26/11/2024	0000	13113 258 Tarifa Pix Enviado	893.311.200.034.443	10,00 D
Tar. agrupadas - ocorrencia 25/11/2024				
26/11/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	10,00 C 0,00 C
Rende Facil				
30/11/2024	0000	00000 999 S A L D O		0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 10/12/2024 R\$ 73,44. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

11



BB RENDE FÁCIL

032

Dados do Cliente

Agência
420-0

Conta
33973-3

Cliente
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
ITARARE

CNPJ
50.055.250/0001-05

Resumo do mês - Novembro/2024

Saldo bruto em 31/10/2024	R\$ 160,22
Aplicações no mês:	R\$ 101.403,06
Resgates líquidos no mês:	R\$ 100.701,55
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,15
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 3,86
Rendimentos no mês:	R\$ 4,91
Saldo bruto em 29/11/2024:	R\$ 862,63

*Junho
R\$ 0,90*

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/10/2024	Saldo Anterior	R\$ 160,15	R\$ 0,07	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
05/11/2024	Resgate	R\$ 73,77	R\$ 0,04	R\$ 0,00	R\$ 0,01	R\$ 73,80
14/11/2024	Aplicação	R\$ 101.403,06	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 101.403,06
18/11/2024	Resgate	R\$ 86,38	R\$ 0,08	R\$ 0,01	R\$ 0,00	R\$ 86,45
18/11/2024	Resgate	R\$ 94.864,17	R\$ 3,98	R\$ 0,12	R\$ 3,42	R\$ 94.864,61
19/11/2024	Resgate	R\$ 4.931,96	R\$ 0,41	R\$ 0,01	R\$ 0,34	R\$ 4.932,02
25/11/2024	Resgate	R\$ 734,62	R\$ 0,15	R\$ 0,01	R\$ 0,09	R\$ 734,67
26/11/2024	Resgate	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
29/11/2024	Saldo Final	R\$ 862,31	R\$ 0,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

* Rendimento desde o início da aplicação, referente ao capital resgatado.

Impresso em 10/12/2024 às 14:43



PREFEITURA DE ITARARÉ
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

913

Número da Nota / Data do Serviço
00000228 / 14/11/2024
Data e Hora de Emissão
14/11/2024 14:02:27
Código de Verificação
SUSPVN-000228/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 054.627.968-62 Inscrição Municipal: 3633 Inscrição Estadual: 8.410.5148
Nome/Razão Social: CELSO DOS SANTOS NOGUEIRA FILHO
Endereço: RUA XV DE NOVEMBRO 22, 004004 - CENTRO - CEP: 18460000
E-mail: OTTOCLINICAS2011@UOL.COM.BR
Telefone: (15) 35324054 Celular: ()
Município: ITARARE UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Insc.Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009
Email: FINANCEIRO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR Telefone:
Município: ITARARE UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

REF. OUTUBRO DE 2024
AUDIOMETRIA 2 X 130,00 = R\$ 260,00 - OUTUBRO DE 2024
CAUTERIZAÇÃO NASAI 2 X 300,00 = R\$ 600,00 - OUTUBRO DE 2024
EXAMES OTONEUROLÓGICOS 2 X 350,00 = R\$ 700,00 - OUTUBRO DE 2024
TOTAL NOTA FISCAL - R\$ 1.560,00
IRPJ (1.5%): R\$ 0,00
PIS (0.65%): R\$ 0,00
COFINS (3.0%): R\$ 0,00
CSLL (1.0%): R\$ 0,00
Valor Líquido: R\$ 1.560,00

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.560,00

Código do Serviço: 04.01
Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R\$):	0,00	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	0,00
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	C.S.L.L. (R\$):	0,00
		COFINS (R\$):	0,00	P.I.S. (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo"
A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site
<https://nfselitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO"
Local da Prestação = ITARARÉ / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: **CELSO DOS SANTOS NOGUEIRA FILHO**
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000228 - Série **ELETRONICA**
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:



PREFEITURA DE ITARARÉ
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

914

Número da Nota 00002336 Data do Serviço 14/11/2024
Data e Hora de Emissão 14/11/2024 15:31:15
Código de Verificação VUHGCC-002336/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 05.147.043/0001-18 Inscrição Municipal: 9324 Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA STADLER & SOUZA S/C LTDA
Endereço: RUA WALFRIDO ROLIM DE MOURA 52, 062002B - CENTRO - CEP: 18460000
E-mail: CONSULTORIOSTADLERESOUZA@HOTMAIL.COM
Telefone: () Celular: (15) 5324-315
Município: ITARARE UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Insc.Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009
Email: FINANCEIRO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR Telefone:
Município: ITARARE UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

166 CONSULTAS AMBESP DR. MARY STELA PERÍODOS 13 X 400 = R\$ 5.200,00 - OUTUBRO DE 2024
IRPJ (1.5%): R\$ 78,00
PIS (0.65%): R\$ 33,80
COFINS (3.0%): R\$ 156,00
CSLL (1.0%): R\$ 52,00
Valor Líquido: R\$ 4880,20

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.200,00

Código do Serviço: 04.01
Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R\$):	0,00	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	0,00
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	C.S.L.L. (R\$):	0,00
		COFINS (R\$):	0,00	P.I.S. (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo"
A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site
<https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO"
Local da Prestação = ITARARE / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: CLINICA MEDICA STADLER & SOUZA S/C LTDA
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00002336 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:



PREFEITURA DE ITARARÉ
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

915

Número da Nota	Data do Serviço
00001539	14/11/2024
Data e Hora de Emissão	
-14/11/2024 14:01:34	
Código de Verificação	
CGFQXT-001539/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 09.025.516/0001-65 Inscrição Municipal: 9353 Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA CARVALHO DE SOUZA LTDA
Endereço: RUA XV DE NOVEMBRO 500, 004079B/004080/004080G - CENTRO - CEP:
18460000
E-mail: DOCUMENTOS@ECMARTINS.COM.BR
Telefone: (15) 3532-4406 Celular: () 99711-9073
Município: ITARARE UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009
Email: FINANCEIRO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR Telefone:
Município: ITARARE UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

CONSULTA AMBESP Dr. Ana Cláudia 80 X 60 = R\$ 4.800,00- OUTUBRO DE 2024
CONSULTA AMBESP Dr. Bernardo 97 X 60 = R\$ 5.820,00- OUTUBRO DE 2024
TOTAL R\$ 10.620,00

VALOR LIQUIDO R\$: 9.966,87

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.620,00

Código do Serviço: 04.03

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Base de Cálculo (R\$):	0,00	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	0,00
I.R. (R\$):	159,30	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	318,60
				C.S.L.L. (R\$):	106,20
				P.I.S. (R\$):	69,03

OUTRAS INFORMAÇÕES

Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo"
A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site
<https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO"
Local da Prestação = ITARARE / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: **CLINICA MEDICA CARVALHO DE SOUZA LTDA**
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00001539 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:



PREFEITURA DE ITARARÉ
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

916

Número da Nota	Data do Serviço
00001541	14/11/2024
Data e Hora de Emissão	
14/11/2024 16:20:43	
Código de Verificação	
AVISTB-001541/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 09.025.516/0001-65 Inscrição Municipal: 9353 Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA CARVALHO DE SOUZA LTDA
Endereço: RUA XV DE NOVENBRO 500, 004079B/004080/004080G - CENTRO - CEP:
18460000
E-mail: DOCUMENTOS@ECMARTINS.COM.BR
Telefone: (15) 3532-4406 Celular: () 99711-9073
Município: ITARARE UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Insc.Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009
Email: FINANCEIRO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR Telefone:
Município: ITARARE UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Exames Endoscopias 22 X 150 = R\$ 3.300,00 - OUTUBRO DE 2024
VALOR LIQUIDO R\$ 3.097,05

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.300,00

Código do Serviço: 04.03
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Base de Cálculo (R\$):	0,00	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	0,00
LR. (R\$):	49,50	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	99,00
				C.S.L.L. (R\$):	33,00
				P.I.S. (R\$):	21,45

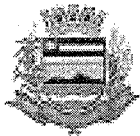
OUTRAS INFORMAÇÕES

Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo"
A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site
<https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO"
Local da Prestação = ITARARÉ / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: CLINICA MEDICA CARVALHO DE SOUZA LTDA
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00001541 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:



PREFEITURA DE ITARARÉ
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

017

Número da Nota	Data do Serviço
00000647	14/11/2024
Data e Hora de Emissão	
14/11/2024 16:05:09	
Código de Verificação	
ETCYVI-000647/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 09.356.645/0001-36 Inscrição Municipal: 9520 Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: PAULO SHOSEI ANIYA - ME
Endereço: RUA DOM JOSE CARLOS DE AGUIRRE 297, 101020D - CENTRO - CEP:
18460000
E-mail: SOMAFRA_CONTABIL@TERRA.COM
Telefone: () Celular: ()
Município: ITARARE UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009
Email: FINANCEIRO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR
Município: ITARARE Telephone:
UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

CONSULTA AMBESP 114 X 60 = R\$ 6.840,00 - OUTUBRO 2024
IRPJ (1.5%): R\$ 102,60
PIS (0.65%): R\$ 44,46
COFINS (3.0%): R\$ 205,20
CSLL (1.0%): R\$ 68,40
Valor Líquido: R\$ 6.419,34

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.840,00

Código do Serviço: 04.03
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Base de Cálculo (R\$):	6.840,00	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	239,40		
IR (R\$):	102,60	I.N.S.S. (R\$):	0,00	C.S.L.L. (R\$):	68,40	P.I.S. (R\$):	44,46

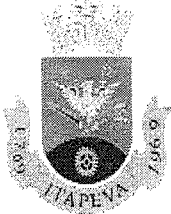
OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " VARIÁVEL "
Local da Prestação = ITARARE / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: **PAULO SHOSEI ANIYA - ME**
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000647 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:



Prefeitura Municipal de Itapeva

918

Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número da Nota/Série
780/NFSE

Data e Hora de Emissão
13/11/2024 23:30:27

Código de Verificação
C48DE7FD770D29F327F0

Página 1 / 1

PRESTADOR ENQUADRADO NO REGIME DE ISS FIXO

CNPJ : 08.827.942/0001-50 IE: IM: 33039
Razão Social: F.T. SERVICOS MEDICOS
Endereço : Loteamento Residencial Mont Blanc - Num: 61
Bairro : Jardim América I - CEP: 18.406-275
Município : ITAPEVA - SP

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 50.055.250/0001-05 IE: IM:
Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itarare
Endereço : Rua São Pedro - Num: 30. Bairro: Centro - CEP: 18.460-000
Município : ITARARE - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Rua São Pedro - Num: 30. Bairro: Centro - CEP: 18.460-000
Município :ITARARE - SP

Local de Incidência do ISSQN

Sem incidência de ISSQN.

Discriminação do Serviço

Honorários médicos referente CONSULTA AMBESP no mês de OUTUBRO 2024 - 53 X 60 = R\$ 3.180,00

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.180,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Desconto Incondicional (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	3.180,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
0,00	0,00		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:	
	47,70		20,67		95,40		31,80	195,57	

VALOR LIQUIDO = R\$ 2.984,43

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 2.984,43 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Dois Mil Novecentos e Oitenta e Quatro Reais e Quarenta e Três Centavos

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

Outras Informações

- Contribuinte sujeito à tributação fixa do ISS
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de F.T. SERVICOS MEDICOS
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Data

Identificação do Recebedor

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
780/NFSE

Emissão
13/11/2024 23:30:27

Código de verificação
C48DE7FD770D29F327F0





Prefeitura Municipal de Itapeva

919

Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número da Nota/Série
3.070/NFSE

Data e Hora de Emissão
31/10/2024 12:43:53

Código de Verificação
B179B4CCD5861814C4D9

Página 1 / 2

PRESTADOR ENQUADRADO NO REGIME DE ISS FIXO

CNPJ : 06.373.184/0001-11 IE: ISENTO IM: 18103
Razão Social: ESAMI - SERVICOS DE SAUDE LTDA
Endereço : Avenida Professor Aristeu de Almeida Camargo - Num: 155 - SALA 1
Bairro : Jardim Ferrari - CEP: 18.405-001
Município : ITAPEVA - SP
E-mail : cesarmizobuchi@hotmail.com

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 50.055.250/0001-05 IE: IM:
Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itarare
Endereço : Rua São Pedro - Num: 30. Bairro: Centro - CEP: 18.460-000
Município : ITARARE - SP
E-mail : financeiro2@santacasaitarare.org.br (+)

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Rua São Pedro - Num: 30. Bairro: Centro - CEP: 18.460-000
Município :ITARARE - SP

Local de Incidência do ISSQN

Sem incidência de ISSQN.

Discriminação do Serviço

Nota referente ao pagamento de 53 EXAMES ULTRASSONOGRÁFICOS solicitados e realizados em PACIENTES encaminhados do ambulatório da saúde da mulher no mês de Outubro de 2.024, sendo assim distribuídos:

30 exames obstétrico simples ao valor unitário de R\$ 85,00 no valor total de R\$ 2.550,00
23 exames pélvico transvaginal ao valor unitário de R\$ 85,00 no valor total de R\$ 1.955,00

DrC 1.105,00 - 13 exames
DrH 3.400,00 - 40 exames

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.505,00

Código do Serviço: 04.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA , ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE

Desconto Incondicional (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	4.505,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
0,00	0,00		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:	
	67,58		29,28		135,15		45,05		277,06

VALOR LIQUIDO = R\$ 4.227,94

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 4.227,94 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Quatro Mil Duzentos e Vinte e Sete Reais e Noventa e Quatro Centavos

Outras Informações

- Contribuinte sujeito à tributação fixa do ISS
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)



Prefeitura Municipal de Itapeva

Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

320

Número da Nota/Série
3.070/NFSE

Data e Hora de Emissão
31/10/2024 12:43:53

Código de Verificação
B179B4CCD5861814C4D9

Página 2 / 2

Recebi(emos) de ESAMI - SERVICOS DE SAUDE LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
3.070/NFSE

Emissão
31/10/2024 12:43:53


Código de verificação
B179B4CCD5861814C4D9

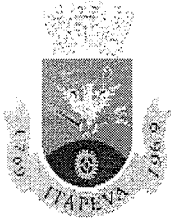


Data

Identificação do Recebedor

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

 <p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA 921 NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</p> <p>20241114u08518229000124</p>	Número da Nota 00001922			
	Data e Hora de Emissão 14/11/2024 13:43:00			
	Código de Verificação 83RJ-KUBC			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
<p>CPF/CNPJ: 08.518.229/0001-24 Inscrição Municipal: 3.593.143-4 Nome/Razão Social: GESUALDI & CANZIAN SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço: R MASSACA 00231, AP 51 E 4 VGS - ALTO DE PINHEIROS - CEP: 05465-050 Município: São Paulo UF: SP</p>				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
<p>Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE Inscrição Municipal: --- CPF/CNPJ: 50.055.250/0001-05 Endereço: R Rua Sao Pedro 30 - Centro - CEP: 18460-000 Município: Itararé UF: SP E-mail: financeiro2@santacasaitarare.org.br</p>				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
<p>CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---</p>				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
<p>Consultas AMBESP (Dr. Luiz Carlos Gesualdi Jr): 166 x R\$55,00 = R\$9.130,00 (ref. outubro/2024) Consultas AMBESP (Dra. Alessandra Mara Palma): 105 x R\$55,00 = R\$5.775,00 (ref. outubro/2024) IRRF (1,5%): R\$223,58 COFINS (3%): R\$447,15 CSLL (1%): R\$149,05 PIS (0,65%): R\$96,89 Valor líquido: R\$13.988,33</p> <p>- serviço prestado no município de Itararé-SP</p>				
<p>PAGO COM RECURSO MUNICIPAL Lei nº 4454 25/01/2024 CONVÊNIO N 001/2024 Prefeitura Municipal de Itararé</p>				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 14.905,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	223,58	149,05	447,15	96,89
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	14.905,00	2,00%	298,10	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2024;				



Prefeitura Municipal de Itapeva

322

Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número da Nota/Série
120/NFSE

Data e Hora de Emissão
14/11/2024 15:54:45

Código de Verificação
43F4E72DC481D81C4C53

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 39.468.099/0001-96 IE: IM: 32123
Razão Social: THALES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Endereço : Rua Campos Sales - Num: 161 - Sala 01
Bairro : Centro - CEP: 18.400-190
Município : ITAPEVA - SP Telefone: (15)3524-1999

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 50.055.250/0001-05 IE: IM:
Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itarare
Endereço : Rua São Pedro - Num: 30. Bairro: Centro - CEP: 18.460-000
Município : ITARARE - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Rua São Pedro - Num: 30. Bairro: Centro - CEP: 18.460-000
Município :ITARARE - SP

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N° 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

Local de Incidência do ISSQN

Município: ITAPEVA - SP

Discriminação do Serviço

CONSULTA AMBESP 68 X 60 = R\$ 4.080,00- OUTUBRO 2024

Dedução / Outras Informações

ISENTO DE RETENÇÃO DO IRRF CONFORME ARTIGO 4º, INCISO XI DA INRFB N° 1.234/2012

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.080,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Desconto Incondicional (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	4.080,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,22	131,38		

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 4.080,00 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Quatro Mil e Oitenta Reais

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 09/12/2024.
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de THALES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
120/NFSE

Emissão
14/11/2024 15:54:45

Código de verificação
43F4E72DC481D81C4C53



Data

Identificação do Recebedor



PREFEITURA DE ITARARÉ
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

023

Número da Nota	Data do Serviço
00003583	14/11/2024
Data e Hora de Emissão	
14/11/2024 16:10:00	
Código de Verificação	
MKNULR-003583/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 09.256.463/0001-93 Inscrição Municipal: 9819 Inscrição Estadual: ISENTO

Nome/Razão Social: CLINICOR CLINICA MEDICA ITARARE LTDA

Endereço: RUA RUI BARBOSA 313, 053014A - CENTRO - CEP: 18460000

E-mail: CLINICOR_ITARARE@HOTMAIL.COM

Telefone: (15) 3531-1513 Celular: ()

Município: ITARARE UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009

Email: FINANCEIRO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR Telefone:

Município: ITARARE UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

CONSULTAS AMBESP 43 X 50 - R\$ 2.150,00 - OUTUBRO DE 2024

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL:
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.150,00

Código do Serviço: 04.01
Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R\$):	---	Aliquota Simples Nacional(%):	2,00	ISS (R\$):	---
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00
				C.S.L.L. (R\$):	0,00
				P.I.S. (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.



Local da Prestação = ITARARE / SP - ISS Devido ao prestador

Autenticidade

Recebi (emos) de: CLINICOR CLINICA MEDICA ITARARE LTDA
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00003583 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:



PREFEITURA DE ITARARÉ
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

324

Número da Nota	Data do Serviço
00003584	14/11/2024
Data e Hora de Emissão	
14/11/2024 16:11:13	
Código de Verificação	
ZKKLHS-003584/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 09.256.463/0001-93 Inscrição Municipal: 9819 Inscrição Estadual: ISENTO
Nome/Razão Social: CLINICOR CLINICA MEDICA ITARARE LTDA
Endereço: RUA RUI BARBOSA 313, 053014A - CENTRO - CEP: 18460000
E-mail: CLINICOR_ITARARE@HOTMAIL.COM
Telefone: (15) 3531-1513 Celular: ()
Município: ITARARE UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Insc.Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009
Email: FINANCEIRO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR Telefone:
Município: ITARARE UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

EXAME- TESTE DE ESFORÇO 7 X 50 - R\$ 350,00- OUTUBRO DE 2024

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 350,00

Código do Serviço: 04.01
Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R\$):	---	Alíquota Simples Nacional(%):	2,00	ISS (R\$):	---
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00
				C.S.L.L. (R\$):	0,00
				P.I.S. (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = ITARARE / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: **CLINICOR CLINICA MEDICA ITARARE LTDA**
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00003584 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:



PREFEITURA DE ITARARÉ
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

025

Número da Nota 00003585 Data do Serviço 14/11/2024
Data e Hora de Emissão 14/11/2024 16:12:11
Código de Verificação VREFOL-003585/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 09.256.463/0001-93 Inscrição Municipal: 9819 Inscrição Estadual: ISENTO
Nome/Razão Social: CLINICOR CLINICA MEDICA ITARARE LTDA
Endereço: RUA RUI BARBOSA 313, 053014A - CENTRO - CEP: 18460000
E-mail: CLINICOR_ITARARE@HOTMAIL.COM
Telefone: (15) 3531-1513 Celular: () UF: SP
Município: ITARARE

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Insc.Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009
Email: FINANCEIRO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR Telefone:
Município: ITARARE UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

EXAME- MAPA 4 X 50 - R\$ 200,00 - OUTUBRO DE 2024

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 200,00

Código do Serviço: 04.01
Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R\$):	---	Alíquota Simples Nacional(%):	2,00	ISS (R\$):	---
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00
				C.S.L.L. (R\$):	0,00
				P.I.S. (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = ITARARE / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: CLINICOR CLINICA MEDICA ITARARE LTDA
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00003585 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

**PREFEITURA DE ITARARÉ**

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

926

Número da Nota	Data do Serviço
00003586	14/11/2024
Data e Hora de Emissão	
14/11/2024 16:13:00	
Código de Verificação	
HJLHEX-003586/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 09.256.463/0001-93

Inscrição Municipal: 9819

Inscrição Estadual:
ISENTO

Nome/Razão Social: CLINICOR CLINICA MEDICA ITARARE LTDA

Endereço: RUA RUI BARBOSA 313, 053014A - CENTRO - CEP: 18460000

E-mail: CLINICOR_ITARARE@HOTMAIL.COM

Telefone: (15) 3531-1513

Celular: ()

Município: ITARARE

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05

Inscrição Municipal: 11204

Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009

Email: FINANCEIRO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR

Município: ITARARE

Telefone:

UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

EXAME- ELETRO 5 X 15 - R\$ 75,00 - OUTUBRO DE 202

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 75,00Código do Serviço: 04.01
Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R\$):	---	Alíquota Simples Nacional(%):	2,00	ISS (R\$):	---
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00
				C.S.L.L. (R\$):	0,00
				P.I.S. (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

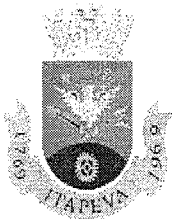
A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.



Local da Prestação = ITARARE / SP - ISS Devido ao prestador

Autenticidade

Recebi (emos) de: **CLINICOR CLINICA MEDICA ITARARE LTDA**
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00003586 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:



Prefeitura Municipal de Itapeva

927

Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número da Nota/Série
840/NFSE

Data e Hora de Emissão
16/11/2024 18:30:56

Código de Verificação
11FAF47732E10D68DDB2

Página 1 / 1

PRESTADOR ENQUADRADO NO REGIME DE ISS FIXO

CNPJ : 09.062.748/0001-93 IE: ISENTO IM: 27126
Razão Social: CLINICA MEDICA PANSARDI LTDA
Endereço : Rua Santos Dumont - Num: 514. Bairro: Centro - CEP: 18.400-030
Município : ITAPEVA - SP Telefone: (15)3532-4069
E-mail : kcamargo@ymail.com

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 50.055.250/0001-05 IE: IM:
Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itarare
Endereço : Rua São Pedro - Num: 30. Bairro: Centro - CEP: 18.460-000
Município : ITARARE - SP
E-mail : financeiro@santacasaitarare.com.br

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024

Local de Prestação de Serviço

Prefeitura Municipal de Itararé

Endereço :Rua São Pedro - Num: 30. Bairro: Centro - CEP: 18.460-000
Município :ITARARE - SP

Local de Incidência do ISSQN

Sem incidência de ISSQN.

Discriminação do Serviço

CONSULTAS AMBESP 11 X 90 - R\$ 990,00 - OUTUBRO DE 2024

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 990,00

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULA
CNAE: 8610-1/02, 8630-5/03

Desconto Incondicional (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	990,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
0,00	0,00		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:	
14,85	6,43	29,70	9,90	60,88	

VALOR LIQUIDO = R\$ 929,12

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 929,12 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Novecentos e Vinte e Nove Reais e Doze Centavos

Outras Informações

- Contribuinte sujeito à tributação fixa do ISS
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de CLINICA MEDICA PANSARDI LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
840/NFSE

Emissão
16/11/2024 18:30:56

Código de verificação
11FAF47732E10D68DDB2



Data

Identificação do Recebedor

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 72 Série NF, emitido em 14/11/2024

Número da Nota

00000398

Data e Hora de Emissão

14/11/2024 15:36:19

Código de Verificação

CXXY-3PPT

20241114130896916000123

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **30.986.916/0001-23**Inscrição Municipal: **6.725.103-0**Nome/Razão Social: **LUMIA SERVICOS MEDICOS S/S**Endereço: **R DR GIOVANI RECORDATI 153, APT 14 - PARQUE SAO DOMINGOS - CEP: 05125-010**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE**CPF/CNPJ: **50.055.250/0001-05**Inscrição Municipal: **---**Endereço: **SAO PEDRO 30 - CENTRO - CEP: 18460-000**Município: **Itararé**UF: **SP**E-mail: **faturamento@santacasaitarare.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **---**Nome/Razão Social: **---****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE CONSULTAS AMBESP X 50 - R\$ 2.200,00- OUTUBRO DE 2024

MUNICIPIO DE PRESTACAO DE SERVICO: ITARARE/SP

IRPJ (1.5%): R\$ 33,00
 PIS (0.65%): R\$ 14,30
 COFINS (3.0%): R\$ 66,00
 CSLL (1.0%): R\$ 22,00
 VALOR LIQUIDO: R\$ 2.064,70

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENCÕES DE CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUCAO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVICOS SAO PRESTADOS POR PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SOCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTE INDIVIDUAIS

Valor aproximado dos tributos conforme Lei 12.741 R\$367,40 (16,70%) Fonte: IBPT.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.200,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	33,00	22,00	66,00	14,30

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	2.200,00	2,00%	44,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 72 Série NF, emitido em 14/11/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2024;

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

329

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 73 Série NF, emitido em 14/11/2024

Número da Nota

00000399

Data e Hora de Emissão

14/11/2024 15:39:10

Código de Verificação

KEXW-P9XN

2024111430268916000123

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 30.986.916/0001-23

Inscrição Municipal: 6.725.103-0

Nome/Razão Social: LUMIA SERVICOS MEDICOS S/S

Endereço: R DR GIOVANI RECORDATI 153, APT 14 - PARQUE SAO DOMINGOS - CEP: 05125-010

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

CPF/CNPJ: 50.055.250/0001-05

Inscrição Municipal: ----

Endereço: SAO PEDRO 30 - CENTRO - CEP: 18460-000

Município: Itararé

UF: SP

E-mail: faturamento@santacasaitarare.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE EXAME- ELETRO 7 X 15 - R\$ 105,00 - OUTUBRO DE 2024

MUNICIPIO DE PRESTACAO DE SERVICIO: ITARARE/SP

IRPJ (1.5%): R\$ 0,00

PIS (0.65%): R\$ 0,00

COFINS (3.0%): R\$ 0,00

CSLL (1.0%): R\$ 0,00

VALOR LIQUIDO: R\$ 105,00

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENCOES DE CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUCAO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVICOS SAO PRESTADOS POR PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLACAO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SOCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS

Valor aproximado dos tributos conforme Lei 12.741 R\$17,54 (16,70%) Fonte: IBPT.

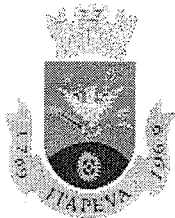
PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
 Lei nº 4454 25/01/2024
 CONVÊNIO N 001/2024
 Prefeitura Municipal de Itararé

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 105,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	105,00	2,00%	2,10	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	-		

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 73 Série NF, emitido em 14/11/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2024;



Prefeitura Municipal de Itapeva

930

Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número da Nota/Série 6/NFSE

Data e Hora de Emissão 18/11/2024 08:24:35

Código de Verificação CB4AB52887D87812DF88

Página 1 / 2

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 55.045.414/0001-29 IE: ISENTA IM: 35838
Razão Social: UNICCLIN LTDA
Endereço : RUA CORONEL ACACIO PIEDADE - Num: 497
Bairro : Centro - CEP: 18.400-180
Município : ITAPEVA - SP
E-mail : contato@unicclin.org

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 50.055.250/0001-05 IE: IM:
Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itarare
Endereço : Rua São Pedro - Num: 30. Bairro: Centro - CEP: 18.460-000
Município : ITARARE - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Rua São Pedro - Num: 30. Bairro: Centro - CEP: 18.460-000
Município :ITARARE - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: ITAPEVA - SP

Discriminação do Serviço

Banco: 077 - Banco Inter
Agência: 0001
Conta corrente: 36079167-0

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

SERVIÇO PRESTADO EM ULTRASSONOGRRAFIA

MÊS DE REFERENCIA: OUTUBRO/2024

Table with 5 columns: Qtde, UM, Discriminação do Itens, VI Unitário, VI Total. Rows include ULTRASSOM SUS and ULTRASSOM MORFOLÓGICO.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.840,00

Código do Serviço: 04.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA , ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE
CNAE: 8640-2/07

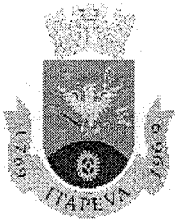
Table with 4 columns: Desconto Incondicional (R\$), Deduções (R\$), Base de Cálculo (R\$), ISSQN Retido na Fonte. Values include 0,00, 0,00, 15.840,00, and NAO.

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 15.840,00 Forma Pcto: A VISTA
Valor por extenso: Quinze Mil Oitocentos e Quarenta Reais

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 09/12/2024.
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)



Prefeitura Municipal de Itapeva
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número da Nota/Série
6/NFSE

Data e Hora de Emissão
18/11/2024 08:24:35

Código de Verificação
CB4AB52887D87812DF88

Página 2 / 2

Recebi(emos) de UNICCLIN LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /

Data

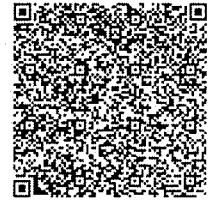
Identificação do Recebedor

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
6/NFSE

Emissão
18/11/2024 08:24:35

Código de verificação
CB4AB52887D87812DF88



**PREFEITURA DE ITARARÉ**

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe**931**

Número da Nota 00000159 Data do Serviço 14/11/2024

Data e Hora de Emissão 14/11/2024 17:14:38

Código de Verificação
VPWYGI-000159/2024**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 32.749.369/0001-98 Inscrição Municipal: 14617 Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: HECTOR LEON ROMERO EIRELI
Endereço: RUA 4 146, - ALTO DOS PINHEIROS - CEP: 18460000
E-mail: HLEON_LINK@HOTMAIL.COM
Telefone: () Celular: ()
Município: ITARARE UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009
Email: FINANCEIRO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR Telefone:
Município: ITARARE UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

DESCRIÇÃO DO SERVIÇOS PRESTADOS NOS DIAS 2,3,4,9,10,11,16,17,18,22,23,24,29,30,31 do mês de outubro de 2024
Atendimento especialidade psiquiatria 24 hrs x semana Ambulatório psiquiatria/CAPS
A NOME HECTOR LEON ROMERO EIRELI CORRENTE BANCO 260-NU BANK PAGAMENTOS S.A AGENCIA 0001 CONTA 38361232-4

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 34.500,00

Código do Serviço: 04.03

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Base de Cálculo (R\$):	---	Alíquota Simples Nacional(%):	2,00	ISS (R\$):	---
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00
				C.S.L.L. (R\$):	0,00
				P.I.S. (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.



Local da Prestação = ITARARE / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: HECTOR LEON ROMERO EIRELI

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000159 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: / / Assinatura:

		Prefeitura Municipal de Taquarituba Departamento de Tributação		792		Número da NFS-e 792
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Código de Verificação de Autenticidade SKDKAC84W		
Informações Fiscais						
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação ITARARE - SP		Data e Hora de Emissão da NFS-e 14/11/2024 às 16:48:46	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 14/11/2024		
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Chave de Acesso 7893966BJP48G1Z522DLBLUK2C3PAM7R		
Para certificação da autenticidade acesse http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.						

PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ 34.506.699/0001-88	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 34506699000188	Cadastro 000029363	Nome/Razão Social VIVACLEAN CLINICA MEDICA LTDA		
Logradouro AV.CAP.JOÃO QUINTINO, 200		Complemento		Bairro CENTRO		
CEP 18740-011	Cidade TAQUARITUBA-SP	Telefone (147)3762-1738		E-mail ana.giansansante@hotmail.com		

TOMADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ/Documento 50.055.250/0001-05	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE			
Logradouro R SAO PEDRO, 30		Complemento		Bairro CENTRO		
CEP/Cod.Postal 18460-009	Cidade/País ITARARE - SP	Cod. IBGE 3523206	Telefone 15 35323160	E-mail ITARARE@VAZEFONSECA.COM.BR		

Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição			Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	ATENÇÃO BÁSICA 20 HORAS TRABALHADOS	R\$ 16.500,00	- Ref. OUTUBRO DE 2024	16.500,00	R\$ 16.500,00

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
 Lei nº 4454 25/01/2024
 CONVÊNIO N 001/2024
 Prefeitura Municipal de Itararé

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	3.9978%	0000040000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 16.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.500,00	R\$ 659,64	2 - Não	R\$ 0,00

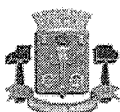

Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 16.500,00** Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.219,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$536,25

Informações Complementares	
- EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. - DADOS PARA DEPÓSITO: BANCO BRADESCO, AGÊNCIA: 178-3, C/C: 3499-1 - ALIQUOTA DO ISS (SIMPLES NACIONAL) EM 3,9978% EM 11/2024 - DISPENSADO A RETENÇÃO DO INSS - SERVIÇOS PRESTADOS PELO SOCIO DA EMPRESA	

RECEBI(EMOS) DE VIVACLEAN CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 792 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SKDKAC84W .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

(A)	C = (A)	(E)	F=(C*E%)	Ref.:
Valor Serviço	Base de Cálculo	Aliq. (%):	Valor ISS	
26.562,00	26.562,00	3,00	796,86	11/2024
Impostos Adicionais (Os valores informados são de responsabilidade do emissor):			(A)	
IR (R\$): 398,43 ✓	Cofins (R\$): 796,86 ✓	CSLL (R\$): 265,62 ✓	Valor Total da Nota	
INSS (R\$):	Pis/Pasep (R\$): 172,65 ✓	Outros (R\$):	26.562,00	

	Prefeitura do Município de Osasco Secretaria de Finanças	333 
---	--	---

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Prestados - NF-e

Série: E Nota No.: 3039 Emissão: 11/11/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ONE LAUDOS DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA**
 CNPJ/CPF: **24.516.372/0001-33** Inscrição Municipal: **0000142533**
 Endereço: **RUA CÔNEGO AFONSO, 57 - Centro - 06010080**
 Município: **Osasco** UF: **SP**
 Fone: **(11) 4191-0588**

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social/Nome: **Santa Casa Misericórdia de Itararé**
 CNPJ/CPF: **50.055.250/0001-05** Inscrição Municipal:
 Endereço: **R. sao pedro, 30 - centro - 18460000**
 Município: **Itararé** UF: **SP**

ATIVIDADE: 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E OUTRAS INFORMAÇÕES:
 "PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
 COMPETÊNCIA: 09/2024
 VENCIMENTO: 15/10/2024
 VALOR LÍQUIDO R\$ 22.005,95
 PAGAMENTO DEPÓSITO BANCÁRIO
 DADOS BANCÁRIOS:
 ITAÚ (341)
 AG. 0834
 C/C 98614-3
 CPNJ: 24.516.372/0001-33"

Corrigido

24.928,44

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
 Lei nº 4454 25/01/2024
 CONVÊNIO N 001/2024
 Prefeitura Municipal de Itararé

(A)	C = (A)	(E)	F=(C*E%)	Ref.:
Valor Serviço	Base de Cálculo	Aliq. (%):	Valor ISS	
26.562,00	26.562,00	3,00	796,86	11/2024
Impostos Adicionais (Os valores informados são de responsabilidade do emissor):			(A)	
IR (R\$): 398,43 ✓	Cofins (R\$): 796,86 ✓	CSLL (R\$): 265,62 ✓	Valor Total da Nota	
INSS (R\$):	Pis/Pasep (R\$): 172,65 ✓	Outros (R\$):	26.562,00	

Verifique a autenticidade desta nota no site <http://nfe.osasco.sp.gov.br> através do código: **KBFTOWWG**

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:
 Nota fiscal emitida em 11/11/2024 às 20:42
 ISS Devido pelo Prestador do Serviço
 Prestador de Serviço enquadrado em regime de 'ISS Auto-Lançado'

CARTA DE CORREÇÃO DA NF-E 3039 DE 11/11/2024
Carta anexada em 18/11/2024**334****Prestador do Serviço**

Razão Social/Nome: ONE LAUDOS DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF: 24516372000133

Inscrição Municipal:

Tomador do Serviço

Razão Social/Nome: Santa Casa Misericórdia de Itararé

CNPJ/CPF: 50055250000105

Inscrição Municipal:

DESCRIÇÃO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

COMPETÊNCIA: 10/2024

VENCIMENTO: 20/11/2024

VALOR LÍQUIDO R\$ 24.928,44

PAGAMENTO DEPÓSITO BANCÁRIO

DADOS BANCÁRIOS:

ITAU (341)

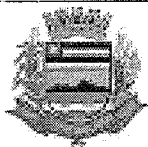
AG. 0354

C/C 98614-3

CNPJ: 24.516.372/0001-33

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de ItararéCódigo de Autenticação: **KBFTOWWG**Valor da Nota (R\$): **26562,00**

O texto contido nessa carta de correção substitui o conteúdo do campo 'Descrição dos Serviços e Outras Informações' da nota fiscal original.



PREFEITURA DE ITARARÉ
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

335

Número da Nota	Data do Serviço
00001935	19/11/2024
Data e Hora de Emissão	
19/11/2024 10:20:34	
Código de Verificação	
YSMOXW-001935/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 58.979.816/0001-99 Inscrição Municipal: 4714 Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: ITARARE PRO SAUDE - ASSISTENCIA MEDICA LTDA - ME
Endereço: RUA CORONEL LICINIO 471, 037019B - CENTRO - CEP: 18460073
E-mail: SERGIONAKAHASHI@UOL.COM.BR
Telefone: (0) Celular: ()
Município: ITARARE UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Insc.Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009
Email: FINANCEIRO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR Telefone:
Município: ITARARE UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

CONSULTA AMBESP 62 X 60 = R\$ 3.720,00- OUTUBRO 2024 (SERGIO)
IRPJ (1,5%) R\$ 55,80
PIS (0,65%) R\$ 24,18
COFINS (3,0%) R\$ 111,60
CSLL (1,0%) R\$ 37,20
R\$228,78
Valor Líquido R\$3.491,22

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.720,00

Código do Serviço: 04.03
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Base de Cálculo (R\$):	3.720,00	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	130,20				
I.R. (R\$):	55,80	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	111,60	C.S.L.L. (R\$):	37,20	P.I.S. (R\$):	24,18

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " VARIÁVEL "
Local da Prestação = ITARARE / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: **ITARARE PRO SAUDE - ASSISTENCIA MEDICA LTDA - ME**
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00001935 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:



PREFEITURA DE ITARARÉ
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

336

Número da Nota	Data do Serviço
00001400	14/11/2024
Data e Hora de Emissão	
14/11/2024 16:32:00	
Código de Verificação	
UHQIKB-001400/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 17.582.543/0001-67 Inscrição Municipal: 14230 Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: AYURVEDA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA XV DE NOVENBRO 500, SALA 4/004079B/004080/004080G - CENTRO -
CEP: 18460000
E-mail: ESCRITORIO.MOREIRA@HOTMAIL.COM
Telefone: (15) Celular: ()
Município: ITARARE UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Insc.Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009
Email: FINANCEIRO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR Telefone:
Município: ITARARE UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

RECEITAS 20 X R\$ 24.00 - R\$ 480,00- OUTUBRO DE 2024

AGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 480,00

Código do Serviço: 04.03
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Base de Cálculo (R\$):	---	Aliquota Simples Nacional(%):	3,50	ISS (R\$):	---
IR. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00
				C.S.L.L. (R\$):	0,00
				P.I.S. (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = ITARARE / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: AYURVEDA SERVICOS MEDICOS LTDA
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00001400 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:



Razão Social	CLINICA CARDIOLOGICA DR. MORCH LTDA - ME		
Endereço	RUA PORTO ALEGRE 380/302 , CENTRO		
CEP	09970-005	Fone	(54) 3321-3815
Inscrição Municipal	19084		
CNPJ/CPF	04.401.177/0001-50	Cidade/UF	ERECHIM - RS

337

NFS-e
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Código de Verificação	Emissão RPS	Competência	Número RPS	Série	Nº NFS-e
42E1.EC91	19/11/2024	19/11/24	66231	RPP	66815

Identificação do Documento

Dados do Tomador do Serviço

CNPJ/CPF	Insc. Municipal	Insc. Estadual	Nome/Razão Social		
0.055.250/0001-05			Santa Casa de Misericórdia de Itararé		
Endereço		Número	Complemento	Bairro	
RUA São Pedro		30		Centro	
CEP	Cidade/UF	Fone	E-mail		
18460-000	Itararé/SP	(15) 3532-3783	convenios@santacasaitarare.com.br		

Natureza da Operação	1 - Tributação no município
Município de Incidência	ERECHIM / RS

tem Lista Serviço	04.02	PAGO COM RECURSO MUNICIPAL Lei nº 4454 25/01/2024 CONVÊNIO N 001/2024 Prefeitura Municipal de Itararé

Descrição dos Serviços

Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética

Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Total Serviços	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Deduções B.C.	B.C. ISSQN	Aliquota	Total ISSQN	ISSQN Ret.
R\$ 1.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000,00	3,0000	R\$ 30,00	NÃO

Retenções de Imposto

liq. PIS	Aliq. COFINS	Aliq. INSS	Aliq. IRRF	Aliq. CSLL	ISSQN Ret.
,65	3,00	0,00	1,50	1,00	R\$ 0,00
IS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
\$ 6,50	R\$ 30,00	R\$ 0,00	R\$ 15,00	R\$ 10,00	R\$ 0,00

Valor Líquido do Documento	R\$ 938,50	Valor Total do Documento	R\$ 1.000,00
----------------------------	------------	--------------------------	--------------

Informações Complementares

NFS-e <small>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica</small>	Recebi(emos) de CLINICA CARDIOLOGICA DR. MORCH LTDA - ME, CNPJ:04.401.177/0001-50 os serviços constantes na Nota Fiscal de Serviço especificada abaixo:				
	_____		_____		
	Data do Recebimento		Nome/Assinatura do Recebedor		
	Código de Verificação	Emissão RPS	Número RPS	Série	Nº NFS-e
	42E1.EC91	19/11/2024	66231	RPP	66815



PREFEITURA DE ITARARÉ
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

938

Número da Nota	Data do Serviço
00001934	19/11/2024
Data e Hora de Emissão	
19/11/2024 10:08:07	
Código de Verificação	
VTODCE-001934/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 58.979.816/0001-99 Inscrição Municipal: 4714 Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: ITARARE PRO SAUDE - ASSISTENCIA MEDICA LTDA - ME
Endereço: RUA CORONEL LICINIO 471, 037019B - CENTRO - CEP: 18460073
E-mail: SERGIONAKAHASHI@UOL.COM.BR
Telefone: (0) Celular: ()
Município: ITARARE UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Insc.Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009
Email: FINANCEIRO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR Telefone:
Município: ITARARE UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

CONSULTA AMBESP 37 X 60 = R\$ 2.200,00- OUTUBRO 2024 (EIJ)

IRPJ (1.5%)	R\$33,00
PIS (0.65%)	R\$14,30
COFINS (3.0%)	R\$66,00
CSLL (1.0%)	R\$22,00
	R\$135,30
Valor Líquido	R\$2.064,70

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
Prefeitura Municipal de Itararé

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.200,00

Código do Serviço: 04.03
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Base de Cálculo (R\$):	2.200,00	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	77,00				
I.R. (R\$):	33,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	66,00	C.S.L.L. (R\$):	22,00	P.I.S. (R\$):	14,30

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " VARIÁVEL "

Local da Prestação = ITARARE / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: ITARARE PRO SAUDE - ASSISTENCIA MEDICA LTDA - ME
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00001934 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

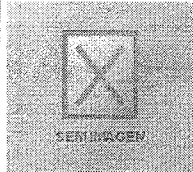


PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

339

Número da Nota 365
Data de Emissão 21/11/2024
Data e Hora da Competência 21/11/2024 às 11:26:24
Código de Verificação 8972-9559-9065

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 24.526.545/0001-02 Cód. Mobiliário 6300682 Insc. Mun. 4500474
 Nome MARTINEL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
 Logradouro RUA-BANDEIRANTES Número 762
 Bairro CENTRO CEP 16210-037
 Município BILAC UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
 Telefones (18) 3301-6835 ; 11 99937 - 7080
 E-Mail's cristiane@a7consultoria.com.br ; celso@a7consultoria.com.br ; carlos@escritorioipiranga.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 50.055.250/0001-05 RG/IE
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE
 E-mail Telefone
 Inf. Comp.
 Logradouro -R SAO PEDRO Número 30
 Bairro CENTRO CEP 18460-009
 Município ITARARE UF SP
 Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Total
1	SERVIÇO	2.849,0000	1,00	0,00	2.849,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.849,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ULTRASSOM SUS AMBESP 77 X 37 -
 R\$ 2.849,00 - OUTUBRO DE 2024
 IRPJ (1,5%): 42,73
 PIS (0,65%): 18,52
 COFINS (3,0%): 85,47
 CSLL (1,0%): 28,49
 Valor Líquido: 2.673,79
 Dados bancários: BANCO BRADESCO
 MARTINEL SERVICOS MEDICOS EIRELI - ME
 CNPJ/PIX : 024.526.545/0001-02
 Agência 2126
 Conta corrente 0020309-2

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
 Lei nº 4454 25/01/2024
CONVÊNIO N 001/2024
 Prefeitura Municipal de Itararé

"Serviços prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, sem o concurso de empregados ou de outros contribuintes individuais isentos da retenção do INSS, conforme previsto no artigo 120, inciso III § 2o da in/rfb no 971/2009"

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
18,52	85,47		42,73	28,49		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.849,00

Atividade

04.02-Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, re

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

Base de Cál. (R\$)

Vir. Total das Deduções (R\$)

Vir. Total Retido (R\$)

Vir. do ISS (R\$)

5,0000

2.849,00

0,00

175,21

142,45

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.673,79

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

Recebí(amos) do Prestador: MARTINEL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CNPJ: 24.526.545/0001-02

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 365 emitida em 21/11/2024 às 11:26:24 - Cód Verif 8972-9559-9065

Condições de Pagamento: Vencimento: 21/11/2024 Valor Total R\$ 2.849,00 Valor Líquido R\$ 2.673,79

Ass: _____ em _____/_____/_____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura