



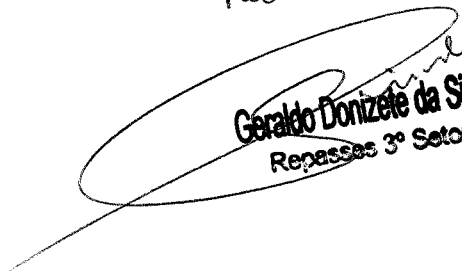
ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS II - 35.637-9

DEMONSTRATIVO INTEGRAL

Receitas e Despesas

Novembro de 2024

Recelvi 16/01/2025


Geraldo Donizete da Silva
Repasses 3º Setor



Exmo. Senhor

D. D. Prefeito Municipal de Itararé – SP

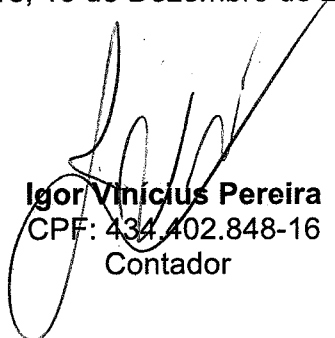
Heliton Scheidt do Valle

Prezado Senhor

Com o presente encaminhamos a V.S. a prestação de contas do pagamento referente ao repasse de **Novembro de 2024**, autorizado pelo Plano de Trabalho Especialidade Cirúrgicas, o valor de R\$ 316.000,00 (trezentos e dezesseis mil), recebido no dia 06 de Novembro de 2024; o valor R\$ R\$ 2.686.500,00 (Dois milhões, seiscentos e oitenta e seis mil e quinhentos reais), recebido no dia 11 de Novembro de 2024 e o valor de R\$ 260.000.00 (Duzentos e sessenta mil reais) recebido no dia 19 de Novembro de 2024.

- Convênio 001/2024 – ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS

Itararé, 10 de Dezembro de 2024.


Igor Vinicius Pereira
CPF: 434.402.848-16
Contador

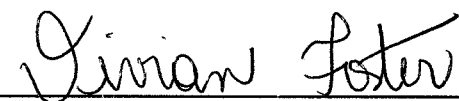
Rua São Pedro, 30 Cep. 18460-009 CNPJ.: 50.055.250/0001-05

☎ (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 ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS II** do mês de **Novembro de 2024** no valor de **R\$ 3.262.500,00**, sem acréscimo de rendimentos em aplicações, sem acréscimo de recurso próprio e com saldo do mês anterior de **R\$ 132,31**. Com despesas no mês **11/2024** no valor de **R\$ 3.010.503,79**, com empréstimo para recurso próprio de **R\$ 239.054,11**, e Bloqueio Judicial de **R\$ 13.074,41**, sem saldo para o mês seguinte.

Conselheiros Fiscais

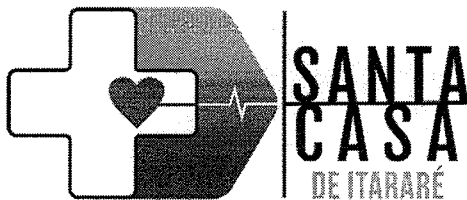


Vivian Adriely Ferreira Foster



Emerson Oliveira

Itararé, 10 de Dezembro de 2024.



903

903

RECIBO

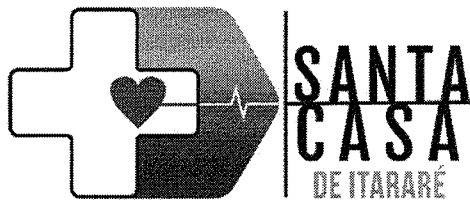
Recebi do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Itararé, a importância de R\$ 316.000,00 (trezentos e dezesseis mil), referente ao Plano de Trabalho Especialidades Cirúrgicas.

PARCELA PARCIAL.

Banco Brasil
Agência.: 0420-0
Conta Corrente.: 35.637-9

Itararé (SP) 06 de novembro de 2024.


Alex Sandro Santos Proença
CPF: 357.406.978-24
Coordenador Operacional



004

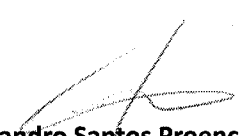
RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Itararé, a importância de R\$ R\$ 2.686.500,00 (Dois milhões, seiscentos e oitenta e seis mil e quinhentos reais), referente ao Plano de Trabalho Especialidades Cirúrgicas.

1º PARCELA.

Banco Brasil
Agência.: 0420-0
Conta Corrente.: 35.637-9

Itararé (SP) 11 de novembro de 2024.


Alex Sandro Santos Proença
CPF: 357.406.978-24
Coordenador Operacional



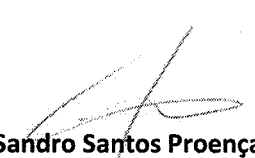
805

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Itararé, a importância de R\$ 260.000,00 (Duzentos e sessenta mil reais), referente ao Plano de Trabalho Especialidades Cirúrgicas.

Banco Brasil
Agência.: 0420-0
Conta Corrente.: 35.637-9

Itararé (SP) 19 de novembro de 2024.


Alex Sandro Santos Proença
CPF: 357.406.978-24
Coordenador Operacional



206

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA - ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS

Lei Municipal nº 4454 - 25 de Janeiro de 2024

NOVEMBRO - 2024

BANCO	BANCO DO BRASIL	TIPO DE RECURSO UTILIZADO					
AGÊNCIA	0420-0	ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS	PARCIAL	RECURSOS PRÓPRIOS	OUTROS		
C.CORRENTE	35637-9	1	2	3	4		
DATA	HISTORICO	DOCUMENTO	ENTRADA	SAIDA	SALDO		TIPO REC. UTILIZADO
25/10/2024	Saldo Anterior				R\$ 21.813,67	C	
05/11/2024	Bloq Judicial-Bacen Jud	00012404537580202	R\$ -	R\$ 13.074,41	R\$ 8.739,26	D	4
07/11/2024	Transferência recebida	00550420000009846	R\$ 316.000,00	R\$ -	R\$ 324.739,26	C	1
07/11/2024	Pix - Enviado	00000000000110701	R\$ -	R\$ 296.556,00	R\$ 28.183,26	D	1
08/11/2024	Pix - Enviado	00000000000110801	R\$ -	R\$ 10,00	R\$ 28.173,26	D	1
11/11/2024	Transferência recebida	00550420000009846	R\$ 2.686.500,00	R\$ -	R\$ 2.714.673,26	C	1
11/11/2024	Tarifa Pacote de Serviços	00883161101922195	R\$ -	R\$ 73,80	R\$ 2.714.599,46	D	1
12/11/2024	Transferência enviada	00550420000006754	R\$ -	R\$ 171.200,00	R\$ 2.543.399,46	D	1
12/11/2024	Desbl Judicial-Bacen Jud	00000000032980001	R\$ 13.074,41	R\$ -	R\$ 2.556.473,87	C	4
12/11/2024	Transf Depósito Judicial	00012404537580201	R\$ -	R\$ 13.074,41	R\$ 2.543.399,46	D	1
12/11/2024	Pix - Enviado	00000000000111201	R\$ -	R\$ 1.599.222,77	R\$ 944.176,69	D	1
12/11/2024	Impostos	00000000000111202	R\$ -	R\$ 21.681,36	R\$ 922.495,33	D	1
12/11/2024	Impostos	00000000000111202	R\$ -	R\$ 3.878,94	R\$ 918.616,39	D	1
13/11/2024	Impostos	00000000000111301	R\$ -	R\$ 79.236,93	R\$ 839.379,46	D	1
18/11/2024	Pix - Enviado	00000000000111801	R\$ -	R\$ 787.495,35	R\$ 51.884,11	D	1
19/11/2024	Transferência recebida	00550420000009846	R\$ 260.000,00	R\$ -	R\$ 311.884,11	C	1
19/11/2024	Pix - Enviado	00000000000111901	R\$ -	R\$ 244.010,00	R\$ 67.874,11	D	1
19/11/2024	Tarifa Pix Enviado	00863241200034357	R\$ -	R\$ 10,00	R\$ 67.864,11	D	1
21/11/2024	Tarifa Pix Enviado	00833261100750630	R\$ -	R\$ 10,00	R\$ 67.854,11	D	1
28/11/2024	Transferência enviada	00550420000006754	R\$ -	R\$ 67.854,11	R\$ (0,00)	D	1
30/11/2024	SALDO		R\$ -	R\$ -	R\$ (0,00)	C	

RESUMO DA CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

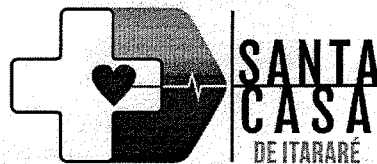
TIPO DE RECURSO UTILIZADO	LEGENDA DO TIPO	ENTRADA	SAIDA	SALDO
RECURSO - ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS	1	R\$ 3.262.500,00	R\$ 3.284.313,67	R\$ (21.813,67)
RECURSO - PARCIAL	2	R\$ -	R\$ -	R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS	3	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS	4	R\$ 13.074,41	R\$ 13.074,41	R\$ -
TOTAL		R\$ 3.275.574,41	R\$ 3.297.388,08	R\$ (21.813,67)

II - DEMONSTRAÇÃO DOS RECURSOS UTILIZADOS E SEUS SALDOS PARA O PERÍODO SEGUINTE**RECURSO ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS:**

(=) Saldo Anterior - RECURSO CIRURGIA VASCULAR I	R\$ 21.813,67
(+) Valor Recebido - RECURSO ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS	R\$ 3.262.500,00
(+) Estorno Emprestimo/Devolução - RECURSO CIRURGIA VASCULAR I	R\$ -
(+) Estorno Emprestimo/Devolução - RECURSO CIRURGIA VASCULAR II	R\$ -

(+) Receita de Aplicação Financeira	R\$ -
(-) Valor Utilizado	R\$ 3.262.632,31
(-) Valor Utilizado - RECURSO CIRURGIA VASCULAR I	R\$ 21.681,36
(-) Valor Utilizado - RECURSO CIRURGIA VASCULAR II	R\$ -
(=) Saldo Final transporte para o Período Seguinte	R\$ (0,00)
RECURSO PRÓPRIO:	
(=) Saldo Anterior	R\$ -
(+) Valor Recebido	R\$ -
(-) Valor Utilizado	R\$ -
(=) Saldo Final da Recurso Próprio para o Período Seguinte a ressarcir	R\$ -
EXTRATO BANCÁRIO	
(=) Saldo em Conta Corrente para o Período Seguinte	R\$ (0,00)

307

**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS - ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS**

Lei Municipal nº 4454 - 25 de Janeiro de 2024

NOVEMBRO - 2024

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:	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
06/11/2024	MAIA AGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA	20	CIRURGIAS	00000000000110701	MUNICIPAL	R\$ 296.556,00
06/11/2024	MAIA AGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA	20	CIRURGIAS	00000000000110801	MUNICIPAL	R\$ 10,00
12/11/2024	EMPRÉSTIMO PARA RECURSO PRÓPRIO (ESTORNADO DIA 26-12-2024)	***	EMPRESTIMO	00550420000006754	MUNICIPAL	R\$ 171.200,00
12/11/2024	BLOQUEIO JUDICIAL	***	BLOQUEIO JUDICIAL	00012404537580201	MUNICIPAL	R\$ 13.074,41
12/11/2024	MAIA AGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA	27	CIRURGIAS	00000000000111201	MUNICIPAL	R\$ 1.599.222,77
20/12/2024	IMPOSTO - PARCIAL	***	DARF	00000000000111202	MUNICIPAL	R\$ 3.878,94
20/12/2024	IMPOSTO	***	DARF	00000000000111301	MUNICIPAL	R\$ 79.236,93
18/11/2024	MAIA AGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA	29	CIRURGIAS	00000000000111801	MUNICIPAL	R\$ 787.495,35
18/11/2024	MAIA AGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA	31	CIRURGIAS	00000000000111901	MUNICIPAL	R\$ 244.010,00
28/11/2024	EMPRESTIMO PARA RECURSO PRÓPRIO (ESTORNADO DIA 26-12-2024)	***	EMPRESTIMO	00550420000006754	MUNICIPAL	R\$ 67.854,11
30/11/2024	TARIFAS BANCARIAS	***	TARIFAS PACOTES DE SERVIÇOS	***	MUNICIPAL	R\$ 93,80
TOTAL DAS DESPESAS						R\$3.262.632,31

OBS: (DEMONSTRATIVOS DAS DESPESAS - ANEXO 17 - LANÇADO CONFORME CONCILIAÇÃO BANCÁRIA)

I – DESPESAS PROCESSADAS POR AJUSTES	
II – TOTAL DESPESAS REALIZADAS COM REPASSE PÚBLICO	R\$ 3.010.503,79
EMPRESTIMO PARA RECURSO PRÓPRIO	R\$ 239.054,11
BLOQUEIO JUDICIAL	R\$ 13.074,41
DESPESAS COM RECURSOS PRÓPRIOS	R\$ -
(=) TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 3.262.632,31
REPASSE RECEBIDO	R\$ 3.262.500,00
ESTORNO BLOQUEIO JUDICIAL / ESTORNO EMPRÉSTIMO	R\$ -
SALDO MÊS ANTERIOR	R\$ 132,31
RENDIMENTOS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$ -
SALDO DE RECURSO PRÓPRIO MÊS ANTERIOR	R\$ -
RECURSO PRÓPRIO APLICADO PELA ENTIDADE	R\$ -
(=) TOTAL DAS RECEITAS	R\$ 3.262.632,31
(=) SALDO PARA O MÊS SEGUINTE	R\$ -



Consultas - Extrato de conta corrente

G3371010187218021
10/12/2024 10:33:51

Cliente - Conta atual

Agência 420-0
Conta corrente 35637-9SANTA 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 RS	Saldo
25/10/2024		0000	00000 000 Saldo Anterior			21.813,67 C
05/11/2024		0000	12334 920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.404.537.580.202	13.074,41 *	
05/11/2024		0000	11334 284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.404.537.580.202	13.074,41 D	8.739,26 C
07/11/2024		0420	99015 870 Transferência recebida	550.420.000.009.846	316.000,00 C	
			07/11 12:20 PM ITARARE -FUS			
07/11/2024		0000	13105 144 Pix - Enviado	110.701	296.556,00 D	28.183,26 C
			07/11 13:51 MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA			
08/11/2024		0000	13105 144 Pix - Enviado	110.801	10,00 D	28.173,26 C
			08/11 09:07 MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA			
11/11/2024		0420	99015 870 Transferência recebida	550.420.000.009.846	2.686.500,00 C	
			11/11 16:36 PM ITARARE -FUS			
11/11/2024		0000	435 Tarifa Pacote de Serviços	883.161.101.922.195	73,80 D	2.714.599,46 C
			Cobrança referente 11/11/2024			
12/11/2024		0420	99015 470 Transferência enviada	550.420.000.006.754	171.200,00 D	
			12/11 17:31 SANTA CASA M ITARARE			
12/11/2024		0000	11162 631 Desbl Judicial-Bacen Jud	32.980.001	13.074,41 C	
12/11/2024		0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.404.537.580.201	13.074,41 D	
12/11/2024		0000	13105 144 Pix - Enviado	111.201	1.599.222,77 D	
			12/11 15:41 MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA			
12/11/2024		0000	13105 375 Impostos	111.202	25.560,30 D	918.616,39 C
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
13/11/2024		0000	13105 375 Impostos	111.301	79.236,93 D	839.379,46 C
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
18/11/2024		0000	13105 144 Pix - Enviado	111.801	787.495,35 D	51.884,11 C
			18/11 14:33 MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA			
19/11/2024		0420	99015 870 Transferência recebida	550.420.000.009.846	260.000,00 C	
			19/11 15:40 PM ITARARE -FUS			
19/11/2024		0000	13105 144 Pix - Enviado	111.901	244.010,00 D	
			19/11 17:08 MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA			
19/11/2024		0000	13113 258 Tarifa Pix Enviado	863.241.200.034.357	10,00 D	67.864,11 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 18/11/2024			
21/11/2024		0000	13113 258 Tarifa Pix Enviado	833.261.100.750.630	10,00 D	67.854,11 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 19/11/2024			
28/11/2024		0420	99015 470 Transferência enviada	550.420.000.006.754	67.854,11 D	0,00 C
			28/11 16:31 SANTA CASA M ITARARE			
30/11/2024		0000	00000 999 S A L D O			0,00 C

Transação efetuada com sucesso por: JH301731 ALEX SANDRO SANTOS PROENCA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.57.03
0420000420 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241107165128941363021
CNPJ DO PAGADOR: 50.055.250/0001-05
VALOR: R\$296.556,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 07/11/2024 - 13:51:47

PAGO PARA: Maia Angio e Saude Clinica Medica e
CNPJ: 28.366.199/0001-95
CHAVE PIX: 28366199000195
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4338 - CONTA: 00000000000130018577
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/11/2024 - 13:51:49

=====

DOCUMENTO: 110701

AUTENTICACAO SISBB: 6.835.544.3A1.673.A02

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JH841051 LETICIA GLORIA MOTTA KUGLER.



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão 06/11/2024	Hora Emissão 09:33	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	Código Autenticidade 468Q.2280.2516.5964399-X		Número da Nota 000020	Série da Nota
			Número RPS	Série RPS

Prestador de Serviços MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA ALAMEDA GRAJAU, 98 - SETOR SALAO 74 EDIF PRAVDA - Sala 704 / 706 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06454-050 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 28.366.199/0001-95 Telefone Inscrição Municipal 4.BI037-8 e-mail	911
--	------------

Nome Tomador de Serviços SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ		CPF/CNPJ 50.055.250/0001-05			
Endereço RUA SÃO PEDRO, 30		Complemento			
CEP 18460-009	Bairro CENTRO	Cidade ITARARE	UF SP		
E-mail faturamento@santacasaitarare.org.br					
Qtde 1	Descrição do Serviço CLINICA MEDICA	Código Serviço 040302217	Aliquota 2,00	Valor Unitário 316.000,00	Valor Total 316.000,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES					
Referente a Serviços Médicos Prestados					
Colecistectomia (vesícula)= 19 cirurgias realizadas (R\$4.000,00 valor de cada) =R\$76.000,00					
Hernia =15 cirurgias realizadas (R\$4.000,00 valor de cada) =R\$60.000,00					
Cisto Pilonidal =5 cirurgias realizadas (R\$4.000,00 valor de cada) =R\$20.000,00					
Fistula Perineal =5 cirurgias realizadas (R\$4.000,00 valor de cada) =R\$20.000,00					
Postetomia = 10 cirurgias realizadas (R\$4.000,00 valor de cada) = R\$40.000,00					
Vasectomia = 25 cirurgias realizadas (R\$4.000,00 valor de cada) = R\$100.000,00					
IRRF 1,5% = R\$4.740,00					
PIS 0,65% = R\$2.054,00					
COFINS 3% = R\$9.480,00					
CSLL 1% = R\$3.160,00					
PAGO COM RECURSO MUNICIPAL Lei nº 4454 25/01/2024 CONVÊNIO N 001/2024 Prefeitura Municipal de Itararé					

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 0,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL	296.556
4.740,00	2.054,00	9.480,00	3.160,00	

VALOR TOTAL DA NOTA	316.000,00
----------------------------	-------------------

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
Valor por Extenso		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe		Código Autenticidade 468Q.2280.2516.5964399-X
RECEBEMOS DA EMPRESA MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MED OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota 000020 Série da Nota
Local	Data	Assinatura



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3312914520370951
29/11/2024 14:58:28

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:31:33
042000420 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

912

CLIENTE: SANTA C M ITARARE
AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/11/2024
NR. DOCUMENTO	550.420.000.006.754
VALOR TOTAL	171.200,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SANTA CASA M ITARARE
AGENCIA: 0420-0 CONTA: 6.754-7
NR. DOCUMENTO 550.420.000.035.637
=====

NR.AUTENTICACAO	3.F5E.403.33C.620.386
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JH841051 LETICIA GLORIA MOTTA KUGLER.

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241112183946882218085
PAGO POR: SANTA C M ITARARE
CNPJ: 50.055.250/0001-05
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0420 - CONTA: 00000000000000356379
VALOR: R\$ 1.599.222,77
DATA: 12/11/2024 - 15:41:26

NOME DO RECEBEDOR: MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA ME
DICA E EXAM
CNPJ DO RECEBEDOR: 28.366.199/0001-95
CHAVE PIX: 28366199000195
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A

TIPO DE CONTA: CONTA CORRENTE

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 como 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.

913

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão 12/11/2024	Hora Emissão 15:23	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA
	Código Autenticidade 308Q.1152.7412.3417599-X		Número da Nota 000027
			Série da Nota
	Número RPS	Série RPS	Data RPS

Prestador de Serviços MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA ALAMEDA GRAJAU, 98 - SETOR SALAO 74 EDIF PRAVDA - Sala 704 / 706 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06454-050 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 28.366.199/0001-95 Telefone Inscrição Municipal 4.BI037-8 e-mail
--

Nome Tomador de Serviços SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ		CPF/CNPJ 50.055.250/0001-05	
Endereço RUA SÃO PEDRO, 30		Complemento	
CEP 18460-009	Bairro CENTRO	Cidade ITARARE	UF SP
E-mail faturamento@santacasaitarare.org.br			
Qtde 1	Descrição do Serviço CLINICA MEDICA	Código Serviço 040302217	Alquota 2,00
		Valor Unitário 1.704.020,00	Valor Total 1.704.020,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

Referente a Serviços Médicos Prestados

Escleroterapia = 714 procedimentos realizados (R\$1720,00 valor de cada) R\$1.228.080,00
Ultrasson de Doppler =2.021 ultrassons realizadas (R\$220,00 valor de cada) R\$444.620,00
Consultas =261 consultas realizadas (R\$120,00 valor de cada) R\$31.320,00

IRRF 1,5% = R\$25.560,30
PIS 0,65% = R\$11.076,13
COFINS 3% = R\$51.120,60
CSLL 1% = R\$17.040,20

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

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 0,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

IRRF 25.560,30	PIS/PASEP 11.076,13	COFINS 51.120,60	CSLL 17.040,20	5.599.222,77
--------------------------	-------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

VALOR TOTAL DA NOTA	1.704.020,00
----------------------------	---------------------

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
Valor por Extensão		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 308Q.1152.7412.3417599-X
RECEBEMOS DA EMPRESA MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MED OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 000027 Série da Nota
Local Data Assinatura	



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3312914520370951
29/11/2024 15:06:47

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.46
0420000420 SEGUNDA VIA 0001

915

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 85850000255-2 60300385243-4

55070124317-0 23583919043-9

Data do pagamento 12/11/2024

Numero do Documento 07.01.24317.2358391-9

Valor Total 25.560,30

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo

Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 111202

AUTENTICACAO SISBB: C.A09.4C8.21B.411.B30



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

916

CNPJ 50.055.250/0001-05	Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE	Pagar este documento até 20/12/2024
Período de Apuração 30/11/2024	Data de Vencimento 20/12/2024	Valor Total do Documento 25.560,30
Observações MAIA ANGIO NF 27 Darf emitido pelo Sicalc Web		

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	25.560,30			25.560,30
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 11/2024 Vencimento 20/12/2024				
	Totais	25.560,30	0,00	0,00	25.560,30

25.560,30

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

SEND A (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

12/11/2024 15:59:00

85850000255 2 60300385243 4 55070124317 0 23583919043 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000255 2 60300385243 4 55070124317 0 23583919043 9



CNPJ: 50.055.250/0001-05
Número: 07.01.24317.2358391-9
Pagar até: 20/12/2024
Valor: 25.560,30

Pague com o PIX





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360909032819291
09/01/2025 09:46:55

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.55
0420000420 SEGUNDA VIA 0001

917

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 85870000792-2 36930385243-3

55070124317-0 23584435328-6

Data do pagamento 13/11/2024

Numero do Documento 07.01.24317.2358443-5

Valor Total 79.236,93

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo

Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 111301

AUTENTICACAO SISBB: 8.D44.24E.058.4E7.3DF

Transação efetuada com sucesso por: JH841051 LETICIA GLORIA MOTTA KUGLER.

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



Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

918

CNPJ 50.055.250/0001-05	Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE		
Período de Apuração 30/11/2024	Data de Vencimento 20/12/2024	Número do Documento 07.01.24317.2358443-5	Pagar este documento até 20/12/2024
Observações MAIA ANGIO			Valor Total do Documento 79.236,93
Darf emitido pelo Sicalc Web			

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	79.236,93			79.236,93
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 11/2024 Vencimento 20/12/2024				
	Totais	79.236,93	0,00	0,00	79.236,93

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

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

12/11/2024 15:59:00

85870000792 2 36930385243 3 55070124317 0 23584435328 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000792 2 36930385243 3 55070124317 0 23584435328 6



CNPJ: 50.055.250/0001-05
Número: 07.01.24317.2358443-5
Pagar até: 20/12/2024
Valor: 79.236,93

Pague com o PIX





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3371915149677861
19/11/2024 15:20:20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.20.20
0420000420 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241118173325755906669
CNPJ DO PAGADOR: 50.055.250/0001-05
VALOR: R\$787.495,35
TARIFA: R\$10,00
DATA: 18/11/2024 - 14:33:35

PAGO PARA: Maia Angio e Saude Clinica Medica e
CNPJ: 28.366.199/0001-95
CHAVE PIX: 28366199000195
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4338 - CONTA: 0000000000130018577
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/11/2024 - 14:33:36

=====

DOCUMENTO: 111801
AUTENTICACAO SISBB: 3.850.A36.22B.5FE.E43

=====

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JH301731 ALEX SANDRO SANTOS PROENCA.

Assinatura



Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.10.52
0420000420 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241119200729745495006
CNPJ DO PAGADOR: 50.055.250/0001-05
VALOR: R\$244.010,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 19/11/2024 - 17:08:32

PAGO PARA: Maia Angio e Saude Clinica Medica e
CNPJ: 28.366.199/0001-95
CHAVE PIX: 28366199000195
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4338 - CONTA: 00000000000130018577
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 19/11/2024 - 17:08:33

DOCUMENTO: 111901

AUTENTICACAO SISBB: B.9DE.5E2.894.A58.12A

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JH841051 LETICIA GLORIA MOTTA KUGLER.



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: < http://www.barueri.sp.gov.br/nfe >	Data Emissão 18/11/2024	Hora Emissão 19:02	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	Código Autenticidade 214Q.3263.2515.4953199-T		Número da Nota 000031	Série da Nota
			Número RPS	Série RPS

Prestador de Serviços MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA ALAMEDA GRAJAU , 98 - SETOR SALAO 74 EDIF PRAVDA - Sala 704 / 706 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06454-050 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 28.366.199/0001-95 Telefone Inscrição Municipal 4.BI037-8 e-mail

Nome Tomador de Serviços SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ	CPF/CNPJ 50.055.250/0001-05
--	---------------------------------------

Endereço RUA SÃO PEDRO , 30		Complemento	
CEP 18460-009	Bairro CENTRO	Cidade ITARARE	UF SP

E-mail faturamento@santacasaitarare.org.br				
--	--	--	--	--

Qtde 1	Descrição do Serviço CLINICA MEDICA	Código Serviço 040302217	Alíquota 2,00	Valor Unitário 260.000,00	Valor Total 260.000,00
------------------	---	------------------------------------	-------------------------	-------------------------------------	----------------------------------

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

Referente a Serviços Médicos Prestados

Colecistectomia (vesícula)= 15 cirurgias realizadas (R\$4.000,00 valor de cada) =R\$60.000,00
Hernia =12 cirurgias realizadas (R\$4.000,00 valor de cada) =R\$48.000,00
Postetomia = 23 cirurgias realizadas (R\$4.000,00 valor de cada) =R\$92.000,00
Vasectomia = 15 cirurgias realizadas (R\$4.000,00 valor de cada) = R\$60.000,00

IRRF 1,5% = R\$3.900,00
PIS 0,65% = R\$1.690,00
COFINS 3% = R\$7.800,00
CSLL 1% = R\$2.600,00

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

244.036,00

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 0,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

IRRF 3.900,00	PIS/PASEP 1.690,00	COFINS 7.800,00	CSLL 2.600,00
-------------------------	------------------------------	---------------------------	-------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA	260.000,00
----------------------------	-------------------

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
Valor por Extenso		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 214Q.3263.2515.4953199-T		
RECEBEMOS DA EMPRESA MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MED OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota 000031	Série da Nota
Local	Data	Assinatura	



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3312914520370951
29/11/2024 15:11:05

28/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:31:51
042000420 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M ITARARE
AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/11/2024
NR. DOCUMENTO	550.420.000.006.754
VALOR TOTAL	67.854,11

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTA CASA M ITARARE
AGENCIA: 0420-0 CONTA: 6.754-7
NR. DOCUMENTO 550.420.000.035.637
=====

NR.AUTENTICACAO	9.24C.77E.337.574.6DF
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JH841051 LETICIA GLORIA MOTTA KUGLER.

impresso

923