

OK

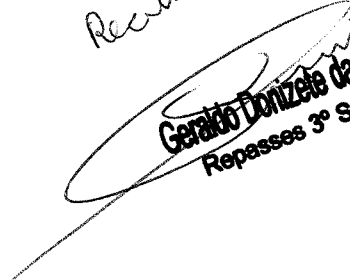
## ORTOPEDIA - 35636-0

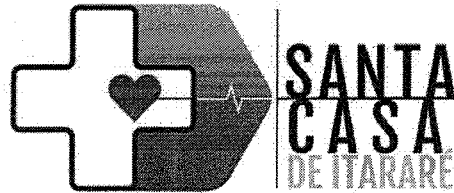
### DEMONSTRATIVO INTEGRAL

Receitas e Despesas

Outubro de 2023

Rec. 15/10/2024

  
Geraldo Donizete da Silva  
Repasses 3º Setor



01

**Exmo. Senhor**

**D. D. Prefeito Municipal de Itararé – SP**

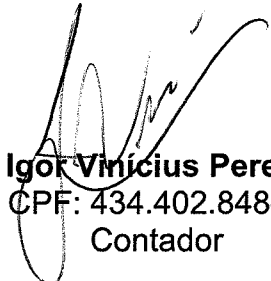
**Heliton Scheidt do Valle**

Prezado Senhor

Com o presente encaminhamos a V.S. a prestação de contas do pagamento referente ao repasse de **SETEMBRO DE 2023**, autorizado pelo Plano de Trabalho da ORTOPEDIA, o valor de **R\$ 580.000,00** (Quinhentos e Oitenta Mil Reais); recebido no dia 11 de Outubro de 2023.

**- Convênio 001/2023 – ORTOPEDIA**

Itararé, 10 de Novembro de 2023.



**Igor Vinícius 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](mailto:financeiro@santacasaitarare.org.br)  
Itararé – Estado de São Paulo



02

## RECIBO

Recebemos do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Itararé, a importância de **R\$ 580.000,00 (Quinhentos e Oitenta mil Reais)** referente ao repasse do mês de **SETEMBRO DE 2023**.

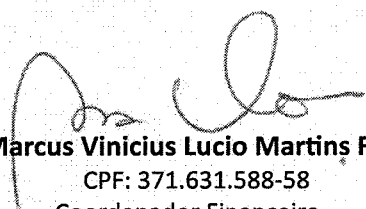
**- ORTOPIEDIA - Convênio 001/2023**

**Banco do Brasil:**

**Agência: 0420-0**

**C/C: 35636-0**

Itararé (SP) 11 de Outubro de 2023.

  
**Marcus Vinicius Lucio Martins Filho**  
CPF: 371.631.588-58  
Coordenador Financeiro

---

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

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

E-mail: [financeiro2@santacasaitarare.org.br](mailto:financeiro2@santacasaitarare.org.br)  
Itararé – Estado de São Paulo



01  
03

## CONCILIAÇÃO BANCÁRIA - ORTOPEDIA

Lei Municipal Nº 4334 - 17 de Janeiro de 2023

OUTUBRO 2023

BANCO	BANCO DO BRASIL	TIPO DE RECURSO UTILIZADO				
AGÊNCIA	0420-0	ORTOPEDIA	PARCIAL	RECURSOS PRÓPRIOS	OUTROS	
C.CORRENTE	35636-0	1	2	3	4	
DATA	HISTORICO	DOCUMENTO	ENTRADA	SAIDA	SALDO	TIPO REC. UTILIZADO
15/09/2023	Saldo Anterior				R\$ -	C
16/10/2023	Transferência recebida	550.420.000.005.284	R\$ 580.000,00	R\$ -	R\$ 580.000,00	C 1
16/10/2023	Tarifa Pacote de Serviços	872.890.803.493.983	R\$ -	R\$ 69,00	R\$ 579.931,00	D 3
16/10/2023	Tarifa Pacote de Serviços	872.890.804.173.751	R\$ -	R\$ 69,00	R\$ 579.862,00	D 3
17/10/2023	Transferência recebida	550.420.000.006.754	R\$ 138,00	R\$ -	R\$ 580.000,00	C 3
17/10/2023	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.701	R\$ -	R\$ 580.000,00	R\$ -	D 1
31/10/2023	SALDO		R\$ -	R\$ -	R\$ -	C

### RESUMO DA CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

TIPO DE RECURSO UTILIZADO	LEGENDA DO TIPO	ENTRADA	SAIDA	SALDO
RECURSO - ORTOPEDIA	1	R\$ 580.000,00	R\$ 580.000,00	R\$ -
RECURSO - PARCIAL	2	R\$ -	R\$ -	R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS	3	R\$ 138,00	R\$ 138,00	R\$ -
OUTROS	4	R\$ -	R\$ -	R\$ -
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 580.138,00</b>	<b>R\$ 580.138,00</b>	<b>R\$ -</b>

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

#### RECURSO INVESTIMENTO AMBESP:

(=) Saldo Anterior	R\$ -
(+) Valor Recebido	R\$ 580.000,00
(+) Receita de Aplicação Financeira	R\$ -
(-) Valor Utilizado	R\$ 580.000,00
<b>(=) Saldo Final transporte para o Período Seguinte</b>	<b>R\$ -</b>

#### RECURSO PRÓPRIO:

(=) Saldo Anterior	R\$ -
(+) Valor Recebido	R\$ 138,00
(-) Valor Utilizado	R\$ 138,00
<b>(=) Saldo Final da Recurso Próprio para o Período Seguinte a ressarcir</b>	<b>R\$ -</b>

#### EXTRATO BANCÁRIO

<b>(=) Saldo em Conta Corrente para o Período Seguinte</b>	<b>R\$ -</b>
--	--------------



04

## DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS

Lei Municipal Nº 4334 - 17 de Janeiro de 2023

ORTOPEDIA - OUTUBRO 2023

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	<b>SERGIO LUIZ PEREIRA CRESPI</b>
CPF	291.976.318-09
OBJETO	Manutenção e Funcionamento da Entidade
EXERCÍCIO	<b>2023</b>
ORIGEM DOS RECURSOS	<b>MUNICIPAL</b>

### DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDO

DATA DOC.	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	NOTA FISCAL	NATUREZA DA DESPESA	Nº DO DOC. DE CRÉDITO	FONTE	VALOR
11/10/2023	ES1 CONSULTORIA E SERVIÇOS MEDICOS LTDA	28	ORTOPEDIA	101.701	MUNICIPAL	R\$ 580.000,00
29/09/2023	TARIFAS BANCARIAS	***	TARIFAS PACOTES DE SERVIÇOS	***	RECURSOS PRÓPRIOS	R\$ 138,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS</b>						<b>R\$ 580.138,00</b>

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

I – DESPESAS PROCESSADAS POR AJUSTES	
II – TOTAL DESPESAS REALIZADAS COM REPASSE PÚBLICO	R\$ 580.138,00
DESPESAS COM RECURSOS PRÓPRIOS	R\$ -
<b>(=) TOTAL DAS DESPESAS</b>	<b>R\$ 580.138,00</b>
REPASSE RECEBIDO	R\$ 580.000,00
SALDO MÊS ANTERIOR	R\$ -
RENDIMENTOS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$ -
SALDO DE RECURSO PRÓPRIO MÊS ANTERIOR	R\$ -
RECURSO PRÓPRIO APLICADO PELA ENTIDADE	R\$ 138,00
<b>(=) TOTAL DAS RECEITAS</b>	<b>R\$ 580.138,00</b>
<b>(=) SALDO PARA O MÊS SEGUINTE</b>	<b>R\$ -</b>

Declaramos, na qualidade de responsável pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que as despesas relacionadas, examinadas pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

Visualizar Pix agrupados



## Consultas - Extrato de conta corrente

G333011600349388015  
01/11/2023 16:09:35

05

### Cliente - Conta atual

Agência 420-0  
Conta corrente 35636-0 SANTA C M ITARARE  
Período do extrato de 01 / 10 / 2023 até 31 / 10 / 2023

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
15/09/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
16/10/2023		0420	99015	870 Transferência recebida 16/10 17:01 SANTA CASA ITARARE	550.420.000.005.284	580.000,00 C	
16/10/2023		0000	13113	170 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente a 10/07/2023	872.890.803.493.983	69,00 D	
16/10/2023		0000	13113	170 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente a 10/10/2023	872.890.804.173.751	69,00 D	579.862,00 C
17/10/2023		0420	99015	870 Transferência recebida 17/10 10:08 SANTA CASA M ITARARE	550.420.000.006.754	138,00 C	
17/10/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 4788 047531315000129 ES1 CONSULTOR	101.701	580.000,00 D	0,00 C
31/10/2023		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

-----  
OBSERVAÇÕES:  
-----

Transação efetuada com sucesso por: JG418124 SERGIO LUIZ PEREIRA CRESPI.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

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

20231011u47531315000129

Número da Nota

**0000028**

Data e Hora de Emissão

**11/10/2023 10:42:36**

Código de Verificação

**BZ3B-FZ1W**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 47.531.315/0001-29

Inscrição Municipal: 7.417.756-7

Nome/Razão Social: **ES1 CONSULTORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA**

Endereço: **AV GUILHERME GIORGI 531, APT 214 - VILA CARRAO - CEP: 03422-000**

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: **R São Pedro 30 - Centro - CEP: 18460-009**

Município: **Itararé**

UF: SP

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

**INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

- PLANTÃO ORTOPEDIA 720 HS - REF SETEMBRO/2023
- 944 CONSULTAS REF ATENDIMENTOS PRONTO SOCORRO - REF SETEMBRO/2023
- 48 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ORTOPÉDICOS - REF SETEMBRO/2023
- CONSULTAS AMBESP - 362 REF SETEMBRO/2023

DADOS P/ PAGAMENTO

SANTANDER S.A

AGÊNCIA 4788 - C/C 13005385-0

**PAGO COM RECURSO MUNICIPAL**  
 Lei nº 4334 17/01/2023  
 CONVÊNIO Nº 001/2023  
 Prefeitura Municipal de Itararé

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 580.000,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>04219 - Ambulatórios e prontos socorros.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	*	*	*	
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-	-		<b>R\$ 52.200,00 (9,00%) / SEBRAE</b>	

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

*35636-0*

06