


## ATENÇÃO BÁSICA - 34.632-2

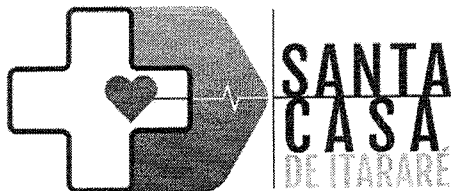
DEMONSTRATIVO INTEGRAL

Receitas e Despesas

Março de 2024

Recibido 16/05/2024

  
Gerardo Donizete da Silva  
Repasse 3º Setor



01

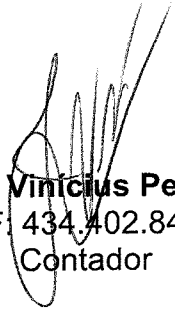
**Exmo. Senhor**  
**D. D. Prefeito Municipal de Itararé – SP**  
**Heliton Scheidt do Valle**

Prezado Senhor

Com o presente encaminhamos a V.S. a prestação de contas do pagamento referente ao repasse de **Março de 2024**, autorizado pela **Lei Municipal 4454 de 25 de Janeiro de 2024**, o valor de **R\$ 111.888,90** (Cento e Onze Mil, Oitocentos e Oitenta e Oito Reais e Noventa Centavos) recebidos no dia 15 de Março de 2024.

**- Convênio 001/2024 – ATENÇÃO BÁSICA**

Itararé, 10 de Abril 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](mailto:financeiro@santacasaitarare.org.br)  
Itararé – Estado de São Paulo



02

## RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Itararé, a importância de **R\$ 111.888,90 (Cento e Onze Mil, Oitocentos e Oitenta e Oito Reais e Noventa Centavos)** referente aos serviços prestados, ao atendimento Médico realizado no mês de **MARÇO DE 2024**.


- ATENÇÃO BÁSICA - Convênio 001/2024.

**Banco do Brasil**

**Agência.: 0420-0**

**C.Corrente.: 34.632-2**

Itararé (SP) 15 de março 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](mailto:financeiro2@santacasaitarare.org.br)  
Itararé – Estado de São Paulo



## CONCILIAÇÃO BANCÁRIA - ATENÇÃO BÁSICA

Lei Municipal nº 4454 - 25 de Janeiro de 2024

MARÇO - 2024

BANCO	BANCO DO BRASIL	TIPO DE RECURSO UTILIZADO			
AGÊNCIA	0420-0	ATENÇÃO BÁSICA	RECURSO PARCIAL	RECURSOS PRÓPRIOS	OUTROS
C.CORRENTE	34.632-2	1	2	3	4

DATA	HISTORICO	DOCUMENTO	ENTRADA	SAIDA	SALDO	TIPO DE RECURSO UTILIZADO
28/02/2024	Saldo Anterior				R\$ -	
15/03/2024	Transferência recebida	00550420000008667	R\$ 111.888,90	R\$ -	R\$ 111.888,90	C 1
15/03/2024	TED Devolvida	00000000000800019	R\$ 3.000,00	R\$ -	R\$ 114.888,90	C 4
15/03/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000031501	R\$ -	R\$ 3.000,00	R\$ 111.888,90	D 4
15/03/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000031502	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 89.888,90	D 1
15/03/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000031503	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 67.888,90	D 1
15/03/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00810751100132418	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 67.876,90	D 1
15/03/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00810751100132419	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 67.864,90	D 1
15/03/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00810751100132420	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 67.852,90	D 1
18/03/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000031801	R\$ -	R\$ 3.000,00	R\$ 64.852,90	D 1
18/03/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000031802	R\$ -	R\$ 18.352,89	R\$ 46.500,01	D 1
18/03/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000031803	R\$ -	R\$ 3.284,75	R\$ 43.215,26	D 1
18/03/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000031804	R\$ -	R\$ 18.333,34	R\$ 24.881,92	D 1
18/03/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000031805	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 2.881,92	D 1
18/03/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00830781100239320	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 2.869,92	D 1
18/03/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00830781100239321	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 2.857,92	D 1
18/03/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00830781100239322	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 2.845,92	D 1
18/03/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00830781100239323	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 2.833,92	D 1
18/03/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00830781100239324	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 2.821,92	D 1
31/03/2024	SALDO		R\$ -	R\$ -	R\$ 2.821,92	

### RESUMO DA CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

TIPO DE RECURSO UTILIZADO	LEGENDA DO TIPO	ENTRADA	SAIDA	SALDO
				R\$ -
RECURSO ATENÇÃO BÁSICA	1	R\$ 111.888,90	R\$ 109.066,98	R\$ 2.821,92
RECURSO PARCIAL	2	R\$ -	R\$ -	R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS	3	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS	4	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ -
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 114.888,90</b>	<b>R\$ 112.066,98</b>	<b>R\$ 2.821,92</b>

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

#### RECURSO ATENÇÃO BÁSICA:

(=) Saldo Anterior	R\$ -
(+) Valor Recebido	R\$ 111.888,90

(+) Receita de Aplicação Financeira	R\$ -
(-) Valor Utilizado Atenção Básica	R\$ 109.066,98
<b>(=) Saldo Final da Subvenção para o Período Seguinte</b>	<b>R\$ 2.821,92</b>

**RECURSO PRÓPRIO:**

(=) Saldo Anterior	R\$ -
(+) Valor Recebido	R\$ -
(-) Valor Utilizado	R\$ -
(-) Valor devolvido para conta ( transferência a maior )	R\$ -
<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\$ 2.821,92</b>
------------------------------------------------------------	---------------------



## DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS - ATENÇÃO BÁSICA

Lei Municipal nº 4454 - 25 de Janeiro de 2024

**MARÇO - 2024**

<b>ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:</b>	Prefeitura Municipal de Itararé
<b>CONVENIADA:</b>	Santa Casa de Misericórdia de Itararé
<b>CNPJ:</b>	50.055.250/0001-05
<b>ENDEREÇO E CEP</b>	Rua São Pedro, 30 – Centro – Itararé Cep: 18460-009
<b>RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE</b>	<b>DANILO FERNANDES CARDOSO</b>
<b>CPF</b>	054.539.859-25
<b>OBJETO</b>	Manutenção e Funcionamento da Entidade
<b>EXERCÍCIO</b>	<b>2024</b>
<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>	<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
13/03/2024	BETINA R KRONEIS LTDA	26	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000031502	MUNICIPAL	R\$ 22.000,00
13/03/2024	DE PAULA SERVIÇOS MEDICOS	140	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000031503	MUNICIPAL	R\$ 22.000,00
14/03/2024	VIVACLEAN CLINICA MEDICA LTDA	640	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000031801	MUNICIPAL	R\$ 3.000,00
15/03/2024	AGN SERVIÇOS MEDICOS LTDA	30	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000031802	MUNICIPAL	R\$ 18.352,89
13/03/2024	J GONCALVES SERVIÇOS DE SAUDE EIRELI	740	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000031803	MUNICIPAL	R\$ 3.284,75
13/03/2024	MARCOS KRONEIS	37	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000031804	MUNICIPAL	R\$ 18.333,34
13/03/2024	VERT SAUDE INTEGRADA LTDA	2	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000031805	MUNICIPAL	R\$ 22.000,00
31/03/2024	TARIFAS BANCARIAS	***	TARIFAS PACOTES DE SERVIÇOS	550.420.000.006.754	MUNICIPAL	R\$ 96,00

**TOTAL DAS DESPESAS**

**R\$ 109.066,98**

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

#### I – DESPESAS PROCESSADAS POR AJUSTES

II – TOTAL DESPESAS REALIZADAS COM REPASSE PUBLICO	R\$	108.970,98
DESPESAS COM RECURSOS PROPRIOS	R\$	96,00
<b>(=) TOTAL DAS DESPESAS</b>	<b>R\$</b>	<b>109.066,98</b>
VALOR DO REPASSE RECEBIDO	R\$	111.888,90
SALDO MÊS ANTERIOR	<b>R\$</b>	-
RENDIMENTOS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	-
SALDO DE RECURSO PROPRIO MÊS ANTERIOR	<b>R\$</b>	-
RECURSO PRÓPRIO APLICADO PELA ENTIDADE	R\$	-
<b>(=) TOTAL DAS RECEITAS</b>	<b>R\$</b>	<b>111.888,90</b>
<b>(=) SALDO PARA O MÊS SEGUINTE</b>	<b>R\$</b>	<b>2.821,92</b>

Visualizar Pix agrupados



### Consultas - Extrato de conta corrente

G337011452111289013  
01/04/2024 15:01:47

#### Cliente - Conta atual

Agência 420-0  
Conta corrente 34632-2 SANTA C M ITARARE  
Período do extrato de 01 / 03 / 2024 até 31 / 03 / 2024

03

#### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/02/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
15/03/2024		0420	99015	870 Transferência recebida	550.420.000.008.667	111.888,90 C	
				15/03 16:54 F M S RECEITAS IMPOSTOS			
15/03/2024		0000	14175	983 TED Devolvida	800.019	3.000,00 C	
				AUSENC/DIVGNC NA IDENTIF DO CPF/CNPJ			
15/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.501	3.000,00 D	
				237 1783 034506699000188 VIVACLEAN CLI			
15/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.502	22.000,00 D	
				104 1951 051364428000154 BETINA R KRON			
15/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.503	22.000,00 D	
				341 4939 046699624000140 C DE P L CARD			
15/03/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.751.100.132.418	12,00 D	
				Cobrança referente 15/03/2024			
15/03/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.751.100.132.419	12,00 D	
				Cobrança referente 15/03/2024			
15/03/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.751.100.132.420	12,00 D	67.852,90 C
				Cobrança referente 15/03/2024			
18/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.801	3.000,00 D	
				237 0178 034506699000188 VIVACLEAN CLI			
18/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.802	18.352,89 D	
				341 4939 048896622000176 AGN SERVICOS			
18/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.803	3.284,75 D	
				748 0753 027193852000107 J GONCALVES S			
18/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.804	18.333,34 D	
				104 1951 044699009000108 MARCOS E R KR			
18/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.805	22.000,00 D	
				260 0001 053578892000179 VERT SAUDE IN			
18/03/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.781.100.239.320	12,00 D	
				Cobrança referente 18/03/2024			
18/03/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.781.100.239.321	12,00 D	
				Cobrança referente 18/03/2024			
18/03/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.781.100.239.322	12,00 D	
				Cobrança referente 18/03/2024			
18/03/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.781.100.239.323	12,00 D	
				Cobrança referente 18/03/2024			
18/03/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.781.100.239.324	12,00 D	2.821,92 C
				Cobrança referente 18/03/2024			
31/03/2024		0000	00000	999 S A L D O			2.821,92 C

-----  
**OBSERVAÇÕES:**  
-----

---

Transação efetuada com sucesso por: JH276084 LETICIA GLORIA MOTTA KUGLER.





PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DA BOA VISTA

DIVISÃO DE TRIBUTAÇÃO

NOTA FISCAL DE ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NF-e

05

Número do RPS	Número da nota
	26
Data da emissão da nota	13/03/2024 14:01:25
Data do fato gerador	13/03/2024 14:01:25
Código de verificação	QGUCH6VBH

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: BETINA R KRONEIS LTDA  
 CPF/CNPJ: 51.364.428/0001-54 Inscrição municipal:  
 Endereço: R BERNARDINO DA SILVA Número: 538 Bairro: CENTRO CEP: 84980-000  
 Complemento: SALA A  
 Município: São José da Boa Vista UF: PR  
 E-mail: DRA.BETINAKRONEIS@GMAIL.COM Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone:  
 Celular: (43) 99968-7209

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE  
 Nome/Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE  
 CPF/CNPJ: 50.055.250/0001-05 Inscrição municipal:  
 Endereço: R SAO PEDRO Número: 30 Bairro: CENTRO CEP: 18460-009  
 Complemento:  
 Município: Itararé UF: SP  
 E-mail: IVALLEMCONTABILIDADE@OUTLOOK.COM.BR Telefone: (15) 3532-3783

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

Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
ATENÇÃO BÁSICA 36 Períodos TRABALHADOS R\$ 22.000,00- Ref. FEVEREIRO DE 2024.	22.000,0000	1,0000	22.000,0000	x =	

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	22.000,00								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 22.000,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 22.000,00</b>			

Códigos dos serviços:  
 04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00		

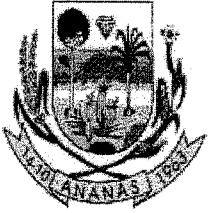
**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município  
 Situação tributária do ISSQN: Normal  
 Local da prestação do serviço: Itararé  
 Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.959,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 880,00 (4,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



**Prefeitura de Ananás**  
**Secretaria Municipal de Finanças**

EMAIL: pmasefazananas@gmail.com  
AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, N 300. FONE: (63) 3442-1232

06

NÚMERO DA NOTA: **00140**  
SÉRIE: **ELETRÔNICA**  
DATA: **13/03/2024**  
PÁGINA: **1 de 1**  
HORA DE EMISSÃO: **11:46:39**

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

NOME FANTASIA: DE PAULA SERVICOS MEDICOS  
CPF/CNPJ: 46.699.624/0001-40  
RAZÃO SOCIAL: C DE P L CARDOSO  
ENDEREÇO: RUA NOSSA SENHORA DE FÁTIMA, N 543 - SALA A  
BAIRRO: CENTRO  
CLASSIFICAÇÃO: MICROEMPRESA  
INSC. MUN.: 6641  
FONE: 000000000000  
CEP: 77.890-000  
MUNICÍPIO: ANANÁS - TO  
REGIME TRIB.: SIMPLES NACIONAL

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE  
CPF/CNPJ: 50.055.250/0001-05  
ENDEREÇO: RUA SAO PEDRO, N 30  
BAIRRO: CENTRO  
MUNICÍPIO: ITARARÉ - SP  
CEI:  
INSC. MUN.:  
INSC. EST.:  
CEP: 18 460-009

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Aliq.	ISS	Valor Total
1,0000	4.03	ATENÇÃO BÁSICA 36 Períodos TRABALHADOS R\$ 22.000,00- Ref. FEVEREIRO DE 2024	R\$ 22.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	3,00%	R\$ 660,00	R\$ 22.000,00

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

**VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS**

**R\$22.000,00**

**VALOR LÍQUIDO**

**R\$22.000,00**

**RETENÇÕES FEDERAIS**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

PIS	R\$	0,00	+ VALOR DO SERVIÇO	R\$	22.000,00	= BASE DE CÁLCULO	R\$	22 000,00
COFINS	R\$	0,00	- DESCONTO CONDICIONADO	R\$	0,00	- ISS DEVIDO	R\$	660,00
CSLL	R\$	0,00	- DESCONTO INCONDICIONADO	R\$	0,00			
INSS	R\$	0,00	- DEDUÇÃO	R\$	0,00			
IR	R\$	0,00	- RETENÇÕES FEDERAIS	R\$	0,00			
			- OUTRAS RETENÇÕES	R\$	0,00			

COD. DE VERIFICAÇÃO  
**9AEC-C2C4**



LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: ITARARÉ - SP

IMPOSTO DEVIDO EM: ANANÁS - TO

**DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO**

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

**DESCRIÇÃO DOS CNAES**

8630501 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

NOTAS FISCAL REF. FEVEREIRO DE 2024

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

• A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em: <https://ananas.megasoftservicos.com.br>



Prefeitura Municipal de Taquarituba

Departamento de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

07



Número da NFS-e  
640

Código de Verificação de Autenticidade  
0L2KPBABX

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
14/03/2024 às 14:39:47

Chave de Acesso  
731388TQQQONW3LORB2PP3KSQAKBE3

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação ITARARE - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 14/03/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 34.506.699/0001-88	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 34506699000188	Cadastro 000029363	Nome/Razão Social VIVACLEAN CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro AV. CEL. JOÃO QUINTINO, 200	CEP 18740-011	Cidade TAQUARITUBA-SP	Telefone (147)3762-1738	Complemento Bairro CENTRO 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	CEP/Cod.Postal 18460-009	Cidade/País ITARARE - SP	Complemento Bairro CENTRO Cod. IBGE 3523206 Telefone 15 35323160 E-mail ITARARE@VAZEFONSECA.COM.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	ATENÇÃO BÁSICA 06 Períodos TRABALHADOS R\$ 3.000,00- Ref. FEVEREIRO DE 2024	3.000,00	R\$ 3.000,00

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

LC 116/2003: 04,01

Medicina e biomedicina	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	3,9099%	0000040000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 117,30	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.000,00				

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$403,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$97,50

Informações Complementares



EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.  
ADOS PARA DEPÓSITO: BANCO BRADESCO, AGÊNCIA: 178-3, C/C: 3499-1  
QUOTA DO ISS (SIMPLES NACIONAL) EM 3,9099% EM 03/2024  
SPENSADO 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 640 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0L2KPBABX.

Data

CPF/RG

Assinatura

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES</b> <b>SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONOMICO E RECEITA</b> <b>Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços</b>	08	Número do RPS	Número da nota				
		Data da emissão da nota		30			
		Data do fato gerador		15/03/2024 16:52:35			
		Código de verificação		15/03/2024 16:52:35			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
Nome fantasia: Nome/Razão social: AGN SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 48.896.622/0001-76    Inscrição municipal: 10209351 Endereço: R AUREA CARDOSO CONSONNI Número: 09 Bairro: Gravatá CEP: 88372-603 Complemento: AP/E: APT 102 Município: Navegantes    UF: SC E-mail: LEGALIZACAO@RUNY.ME    Site:		Inscrição estadual: Telefone: (44) 3031-1015 Celular: (44) 99133-6992					
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
Nome fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE Nome/Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE CPF/CNPJ: 50.055.250/0001-05    Inscrição municipal:    Inscrição estadual: Endereço: R SAO PEDRO Número: 30 Bairro: CENTRO CEP: 18460-009 Complemento: Município: Itararé    UF: SP E-mail:    Telefone:    Celular:							
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>							
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS		
ATENÇÃO BÁSICA 36 Períodos TRABALHADOS R\$ 19.555,56 - Ref. FEVEREIRO DE 2024	19.555,5600	1,0000	19.555,5600	19.555,56x2,00 =	391,11		
IRPJ (1.5%) : 293,33 PIS (0.65%) : 127,11 COFINS (3.0%) : 586,67 CSLL (1.0%) : 195,56 Valor Líquido : 18.352,89	<b>PAGO COM RECURSO MUNICIPAL</b> Lei nº 4454 25/01/2024 CONVÊNIO N 001/2024 Prefeitura Municipal de Itararé						
<b>Forma de Pagamento</b>							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	18.353,00				
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>							
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções		
R\$ 127,11	R\$ 586,56	R\$ 0,00	R\$ 293,33	R\$ 195,56	R\$ 0,00		
<b>Valor bruto = R\$ 19.555,56</b>			<b>Valor líquido = R\$ 18.353,00</b>				
Códigos dos serviços:							
04.01 - Medicina e biomedicina.							
Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)			
0,00	0,00	0,00	19.555,56	391,11			
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>							
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Itararé  Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas lei 2415/2011 e Decreto 581/2011. Situação desta NFS-e: Normal  Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.630,22 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 412,62 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT					 Verificar autenticidade		



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

09

Número da Nota: 00000740      Data do Serviço: 13/03/2024  
 Data e Hora de Emissão: 13/03/2024 16:50:39  
 Código de Verificação: GHCMQW-000740/2024

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 27.193.852/0001-07      Inscrição Municipal: 13400      Inscrição Estadual:  
 Nome/Razão Social: J GONCALVES SERVICOS DE SAUDE EIRELI  
 Endereço: RUA CARLOS MENCK 713, 113019 - VILA SANTA TEREZINHA - CEP: 18466052  
 E-mail: JOSEJR2110@GMAIL.COM  
 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  
 Município: ITARARE      Telefone:  
 UF: SP

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

ATENÇÃO BÁSICA 7 Períodos TRABALHADOS R\$ 3.500,00- Ref. FEVEREIRO DE 2024  
 IRPJ (1.5%) : R\$ 52,50  
 PIS (0.65%) :R\$ 22,75  
 COFINS (3.0%):R\$ 105,00  
 CSLL (1.0%) :R\$ 35,00  
 Valor Líquido : 3.284,75

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

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.500,00**

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\$):	52,50	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	105,00	C.S.L.L. (R\$):	35,00
						P.I.S. (R\$):	22,75

**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: **J GONCALVES SERVICOS DE SAUDE EIRELI**  
 Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000740 - Série ELETRONICA  
 Condições de Pagamento:  
 Data de Recebimento:      /      /      Assinatura:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DA BOA VISTA  
DIVISÃO DE TRIBUTAÇÃO  
NOTA FISCAL DE ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NF-e

10

Número do RPS	Número da nota
	37
Data da emissão da nota	
13/03/2024 16:44:57	
Data do fato gerador	
13/03/2024 16:44:57	
Código de verificação	
APU611NLJ	

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MARCOS KRONEIS  
Nome/Razão social: MARCOS E R KRONEIS LTDA  
CPF/CNPJ: 44.699.009/0001-08 Inscrição municipal:  
Endereço: R BERNARDINO DA SILVA Número: 538 Bairro: CENTRO CEP: 84980-000  
Complemento:  
Município: São José da Boa Vista UF: PR  
E-mail: Site:

Inscrição estadual:  
Telefone:  
Celular:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:  
Nome/Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE  
CPF/CNPJ: 50.055.250/0001-05 Inscrição municipal:  
Endereço: RUA SAO PEDRO Número: 30 Bairro: CENTRO CEP: 18460-009  
Complemento:  
Município: Itararé UF: SP  
E-mail: Telefone:  
Celular:

Inscrição estadual: ISENTO

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

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
ATENÇÃO BÁSICA 33 PERÍODOS TRABALHADOS R\$ 18.333,34 - REF. FEVEREIRO DE 2024	18.333,3400	1,0000	18.333,3400	x =	

## Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	18.333,34								

## RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 18.333,34</b>		<b>Valor líquido = R\$ 18.333,34</b>			

Códigos dos serviços:  
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00		

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município  
Situação tributária do ISSQN: Normal  
Local da prestação do serviço: Itararé

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.  
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.  
Situação desta NFS-e: Normal  
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.465,83 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 733,33 (4,00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



# PREFEITURA DE ITARARÉ

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota 00000002 Data do Serviço 13/03/2024

Data e Hora de Emissão 13/03/2024 20:31:00

Código de Verificação TXEODA-000002/2024

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 53.578.892/0001-79 Inscrição Municipal: 17756  
Nome/Razão Social: VERT SAUDE INTEGRADA LTDA Inscrição Estadual: -  
Endereço: RUA FREI CANECA 1569, - CENTRO - CEP: 18460017  
E-mail: FREITAS.REP@HOTMAIL.COM  
Telefone: (47) 98472-8959 Celular: (47) 98472-8959  
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

ATENÇÃO BÁSICA 36 Períodos TRABALHADOS R\$ 22.000,00 - Ref. FEVEREIRO DE 2024  
DRª. NATHALIA ALBERTI RIBAS DE SOUZA

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 22.000,00

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(%):	5,00	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 NFe 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: VERT SAUDE INTEGRADA LTDA  
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000002 - Série ELETRONICA  
Condições de Pagamento:  
Data de Recebimento: / / Assinatura: