

5393

## ATENÇÃO BÁSICA - 34.632-2

### DEMONSTRATIVO INTEGRAL

Receitas e Despesas

Abril de 2024

Recibido 22/05/2024

  
Geraldo Donizete da Silva  
Repasses 3º Setor



01

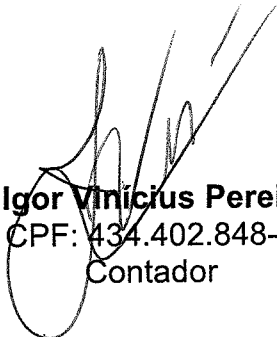
**Exmo. Senhor**  
**D. D. Prefeito Municipal de Itararé – SP**  
**Heliton Scheidt do Valle**

Prezado Senhor

Com o presente encaminhamos a V.S. a prestação de contas do pagamento referente ao repasse de **Abril de 2024**, autorizado pela **Lei Municipal 4454 de 25 de Janeiro de 2024**, o valor de **R\$ 93.500,00** (Noventa e Três Mil e Quinhentos Reais) recebidos no dia 15 de Abril de 2024.

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

Itararé, 10 de Maio de 2024.

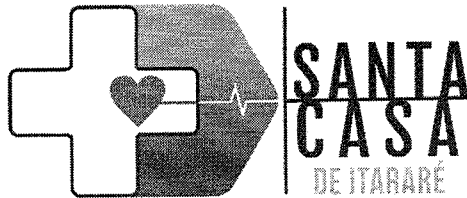
  
**Igor Vinicius Pereira**  
CPF: 434.402.848-16  
Contador

---

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\$ 93.500,00 (Noventa e Três Mil e Quinhentos Reais)** referente ao repasse do mês de **ABRIL DE 2024**, sobre os serviços prestados de atendimento Médico realizado na atenção básica.


**- ATENÇÃO BÁSICA - PARCELA 04 do Convênio 001/2024.**

**Banco do Brasil**

**Agência.: 0420-0**

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

Itararé (SP) 15 de abril 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

ABRIL - 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
18/03/2024	Saldo Anterior				R\$ 2.821,92	C	
03/04/2024	Transferência enviada	00550420000006754	R\$ -	R\$ 645,00	R\$ 2.176,92	D	4
03/04/2024	Pix - Enviado	0000000000040301	R\$ -	R\$ 1.407,75	R\$ 769,17	D	1
04/04/2024	Tarifa Pix Enviado	00890951200023929	R\$ -	R\$ 10,00	R\$ 759,17	D	3
09/04/2024	Bloq Judicial-Bacen Jud	00012453319480701	R\$ -	R\$ 759,17	R\$ (0,00)	D	4
12/04/2024	Desbl Judicial-Bacen Jud	00000000031560001	R\$ 759,17	R\$ -	R\$ 759,17	C	4
12/04/2024	Transf Depósito Judicial	00012453319480701	R\$ -	R\$ 759,17	R\$ (0,00)	D	1
15/04/2024	Transferência recebida	00550420000006754	R\$ 645,00	R\$ -	R\$ 645,00	C	4
15/04/2024	Transferência recebida	00550420000006754	R\$ 759,17	R\$ -	R\$ 1.404,17	C	1
15/04/2024	Transferência recebida	00550420000006754	R\$ 96,00	R\$ -	R\$ 1.500,17	C	1
15/04/2024	Transferência recebida	00550420000006754	R\$ 10,00	R\$ -	R\$ 1.510,17	C	3
15/04/2024	Transferência recebida	00550420000008667	R\$ 93.500,00	R\$ -	R\$ 95.010,17	C	1
15/04/2024	Impostos	00000000000041501	R\$ -	R\$ 52,50	R\$ 94.957,67	D	1
15/04/2024	Impostos	00000000000041502	R\$ -	R\$ 293,34	R\$ 94.664,33	D	1
15/04/2024	Impostos	00000000000041503	R\$ -	R\$ 22,50	R\$ 94.641,83	D	1
15/04/2024	Pix - Enviado	00000000000041504	R\$ -	R\$ 2.064,70	R\$ 92.577,13	D	1
15/04/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041505	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 70.577,13	D	1
15/04/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041506	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 48.577,13	D	1
15/04/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041507	R\$ -	R\$ 2.346,25	R\$ 46.230,88	D	1
15/04/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041508	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 24.230,88	D	1
15/04/2024	Pix - Enviado	00000000000041509	R\$ -	R\$ 19.800,00	R\$ 4.430,88	D	1
15/04/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00831061100061450	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 4.418,88	D	1
15/04/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00831061100061451	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 4.406,88	D	1
15/04/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00831061100061452	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 4.394,88	D	1
15/04/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00831061100061453	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 4.382,88	D	1
16/04/2024	Transferência enviada	00550420000003382	R\$ -	R\$ 2.815,50	R\$ 1.567,38	D	1
16/04/2024	Tarifa Pix Enviado	00871071200027968	R\$ -	R\$ 20,00	R\$ 1.547,38	D	1
17/04/2024	Transferência enviada	00550420000006754	R\$ -	R\$ 1.547,00	R\$ 0,38	D	1
18/04/2024	Bloq Judicial-Bacen Jud	00012459827290401	R\$ -	R\$ 0,38	R\$ 0,00	D	1
23/04/2024	Desbl Judicial-Bacen Jud	00000000031650001	R\$ 0,38	R\$ -	R\$ 0,38	C	1

23/04/2024	Transf Depósito Judicial	00012459827290401	R\$ -	R\$ 0,38	R\$ 0,00	D	1
30/04/2024	SALDO		R\$ -	R\$ -	R\$ 0,00	C	

### RESUMO DA CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

TIPO DE RECURSO UTILIZADO	LEGENDA DO TIPO	ENTRADA	SAIDA	SALDO
				R\$ -
RECURSO ATENÇÃO BÁSICA	1	R\$ 94.355,55	R\$ 97.177,47	R\$ (2.821,92)
RECURSO PARCIAL	2	R\$ -	R\$ -	R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS	3	R\$ 10,00	R\$ 10,00	R\$ -
OUTROS	4	R\$ 1.404,17	R\$ 1.404,17	R\$ -
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 95.769,72</b>	<b>R\$ 98.591,64</b>	<b>R\$ (2.821,92)</b>

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

#### RECURSO ATENÇÃO BÁSICA:

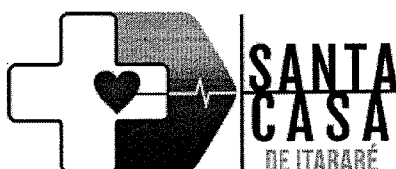
(=) Saldo Anterior	R\$ 2.821,92
(+) Valor Recebido	R\$ 93.500,00
(+) Estorno Tarifa	R\$ 96,00
(+) Estorno Bloqueio	R\$ 759,55
(+) Receita de Aplicação Financeira	R\$ -
(-) Valor Utilizado Atensão Básica	R\$ 97.177,47
<b>(=) Saldo Final da Subvenção para o Período Seguinte</b>	<b>R\$ -</b>

#### RECURSO PRÓPRIO:

(=) Saldo Anterior	R\$ -
(+) Valor Recebido	R\$ 10,00
(-) Valor Utilizado	R\$ 10,00
(-) 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\$ -</b>
--	--------------



## DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS - ATENÇÃO BÁSICA

Lei Municipal nº 4454 - 25 de Janeiro de 2024

**ABRIL - 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
02/04/2024	CLINICA MEDICA MENDES	1434	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000040301	MUNICIPAL	R\$ 1.407,75
03/04/2024	BLOQUEIO JUDICIAL	***	BLOQUEIO	00012453319480701	MUNICIPAL	R\$ 759,17
19/04/2024	IMPOSTO	***	DARF	00000000000041501	MUNICIPAL	R\$ 52,50
19/04/2024	IMPOSTO	***	DARF	00000000000041502	MUNICIPAL	R\$ 293,34
20/05/2024	IMPOSTO	***	DARF	00000000000041503	MUNICIPAL	R\$ 22,50
12/04/2024	AGN SERVIÇOS MEDICOS LTDA	34	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000041504	MUNICIPAL	R\$ 2.064,70
10/04/2024	BETINA R KRONEIS LTDA	31	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000041505	MUNICIPAL	R\$ 22.000,00
10/04/2024	DE PAULA SERVIÇOS MEDICOS	146	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000041506	MUNICIPAL	R\$ 22.000,00
10/04/2024	J GONÇALVES SERVIÇOS DE SAUDE	765	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000041507	MUNICIPAL	R\$ 2.346,25
12/04/2024	MARCOS KRONEIS	41	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000041508	MUNICIPAL	R\$ 22.000,00
19/04/2024	VERT SAUDE INTEGRADA	5	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000041509	MUNICIPAL	R\$ 19.800,00
11/04/2024	DIRCE PEDROSO PIMENTEL DE MELLO	5077	ATENÇÃO BÁSICA	00550420000003382	MUNICIPAL	R\$ 2.815,50
17/04/2024	EMPRESTIMO PARA RECURSO PRÓPRIO	***	EMPRESTIMO	00550420000006754	MUNICIPAL	R\$ 1.547,00
18/04/2024	BLOQUEIO JUDICIAL	***	BLOQUEIO	00012459827290401	MUNICIPAL	R\$ 0,38
23/04/2024	BLOQUEIO JUDICIAL	***	BLOQUEIO	00012459827290401	MUNICIPAL	R\$ 0,38
30/04/2024	TARIFAS BANCARIAS	***	TARIFAS PACOTES DE SERVIÇOS	550.420.000.006.754	RECURSOS PRÓPRIOS	R\$ 10,00
30/04/2024	TARIFAS BANCARIAS	***	TARIFAS PACOTES DE SERVIÇOS	550.420.000.006.754	MUNICIPAL	R\$ 68,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS</b>						<b>R\$ 97.187,47</b>

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

**I – DESPESAS PROCESSADAS POR AJUSTES**

II – TOTAL DESPESAS REALIZADAS COM REPASSE PÚBLICO	R\$	96.417,92
BLOQUEIO JUDICIAL	R\$	759,55
DESPESAS COM RECURSOS PRÓPRIOS	R\$	10,00
<b>(=) TOTAL DAS DESPESAS</b>	<b>R\$</b>	<b>97.187,47</b>
<b>VALOR DO REPASSE RECEBIDO</b>		
VALOR DO REPASSE RECEBIDO	R\$	93.500,00
ESTORNO BLOQUEIO JUDICIAL	R\$	759,55
ESTORNO TARIFAS	R\$	96,00
SALDO MÊS ANTERIOR	R\$	2.821,92
RENDIMENTOS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	-
SALDO DE RECURSO PRÓPRIO MÊS ANTERIOR	R\$	-
RECURSO PRÓPRIO APLICADO PELA ENTIDADE	R\$	10,00
<b>(=) TOTAL DAS RECEITAS</b>	<b>R\$</b>	<b>97.187,47</b>
<b>(=) SALDO PARA O MÊS SEGUINTE</b>		
	<b>R\$</b>	<b>-</b>

Visualizar Pix agrupados


## Consultas - Extrato de conta corrente

G335021342698359012  
02/05/2024 13:51:29

07

## Cliente - Conta atual

Agência 420-0  
 Conta corrente 34632-2 SANTA C M ITARARE  
 Período do extrato de 01 / 04 / 2024 até 30 / 04 / 2024

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
18/03/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			2.821,92 C
03/04/2024		0420	99015	470 Transferência enviada 03/04 17:21 SANTA CASA M ITARARE	550.420.000.006.754	645,00 D	
03/04/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 03/04 17:00 CLINICA MEDICA MENDES LTDA	40.301	1.407,75 D	769,17 C
04/04/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 03/04/2024	890.951.200.023.929	10,00 D	759,17 C
09/04/2024		0000	12334	920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.453.319.480.701	759,17 D	
09/04/2024		0000	11334	284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.453.319.480.701	759,17 D	0,00 C
12/04/2024		0000	11162	631 Desbi Judicial-Bacen Jud	31.560.001	759,17 C	
12/04/2024		0000	13373	500 Transf Depósito Judicial	12.453.319.480.701	759,17 D	0,00 C
15/04/2024		0420	99015	870 Transferência recebida 15/04 09:48 SANTA CASA M ITARARE	550.420.000.006.754	645,00 C	
15/04/2024		0420	99015	870 Transferência recebida 15/04 09:49 SANTA CASA M ITARARE	550.420.000.006.754	759,17 C	
15/04/2024		0420	99015	870 Transferência recebida 15/04 09:54 SANTA CASA M ITARARE	550.420.000.006.754	106,00 C	
15/04/2024		0420	99015	870 Transferência recebida 15/04 11:07 F M S RECEITAS IMPOSTOS	550.420.000.008.667	93.500,00 C	
15/04/2024		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	41.501	52,50 D	
15/04/2024		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	41.502	293,34 D	
15/04/2024		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	41.503	22,50 D	
15/04/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 15/04 14:52 AGN SERVICOS MEDICOS LTDA	41.504	2.064,70 D	
15/04/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 1951 051364428000154 BETINA R KRON	41.505	22.000,00 D	
15/04/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4939 046699624000140 C DE P L CARD	41.506	22.000,00 D	
15/04/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0753 027193852000107 J GONCALVES S	41.507	2.346,25 D	
15/04/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 1951 044699009000108 MARCOS E R KR	41.508	22.000,00 D	
15/04/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 15/04 14:56 VERT SAUDE INTEGRADA	41.509	19.800,00 D	
15/04/2024		0000	13113	310 Tar DOC/1ED Eletrônico Cobrança referente 15/04/2024	831.061.100.061.450	12,00 D	



15/04/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/04/2024	831.061.100.061.451	12,00 D	
15/04/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/04/2024	831.061.100.061.452	12,00 D	
15/04/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/04/2024	831.061.100.061.453	12,00 D	4.382,88 C
16/04/2024	0420	99015	470 Transferência enviada 16/04 12:59 DIRCE PIMENTEL MELO	550.420.000.003.382	2.815,50 D	
16/04/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 15/04/2024	871.071.200.027.968	20,00 D	1.547,38 C
17/04/2024	0420	99015	470 Transferência enviada 17/04 17:01 SANTA CASA MITARARE	550.420.000.006.754	1.547,00 D	0,38 C
18/04/2024	0000	12334	920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.459.827.290.401	0,38 *	
18/04/2024	0000	11334	284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.459.827.290.401	0,38 D	0,00 C
23/04/2024	0000	11162	631 Desbl Judicial-Bacen Jud	31.650.001	0,38 C	
23/04/2024	0000	13373	500 Transf Depósito Judicial	12.459.827.290.401	0,38 D	0,00 C
30/04/2024	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

-----  
**OBSERVAÇÕES:**  
 -----

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



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

Número da Nota 00001434 Data do Serviço 02/04/2024  
Data e Hora de Emissão 02/04/2024 20:54:37  
Código de Verificação PGXKGV-001434/2024

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 09.025.499/0001-66 Inscrição Municipal: 9350 Inscrição Estadual: 09  
Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA MENDES LTDA - EPP  
Endereço: RUA PRUDENTE DE MORAES 1254, 006147 - CENTRO - CEP: 18460013  
E-mail: DRANDREYCOLOMBO@GMAIL.COM  
Telefone: (15) 3532-5765 Celular: ( ) 99155-0794  
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 BASICA 3 PERIODOS TRABALHADOS 1.500,00- REF. FEVEREIRO DE 2024  
ATENDIMENTO REALIZADOS PELA DRA: DIRCE  
IRPJ (1,5%): 22,50  
PIS (0,65%): 9,75  
COFINS(3,0%): 45,00  
CSLL(1,0%) 15,00  
VALOR LIQUIDO: 1.407,75

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

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.500,00**

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\$):	22,50	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	45,00
				C.S.L.L. (R\$):	15,00
				P.I.S. (R\$):	9,75

**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: **CLINICA MEDICA MENDES LTDA - EPP**  
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00001434 - Série ELETRONICA  
Condições de Pagamento:  
Data de Recebimento: / / Assinatura:



CNPJ 50.055.250/0001-05 Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Período de Apuração 31/03/2024

Data de Vencimento 19/04/2024

Número do Documento 07.01.24106.0402068-3

Pagar este documento até

19/04/2024

Observações ATENÇÃO BASICA Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento

52,50

Composição do Documento de Arrecadação

Table with columns: Código, Denominação, Principal, Multa, Juros, Total. Rows include IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ and Totais.

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

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000000 5 52500385241 2 10070124106 0 04020683672 3

CNPJ: 50.055.250/0001-05 Número: 07.01.24106.0402068-3 Pagar até: 19/04/2024 Valor: 52,50

Pague com o PIX





CNPJ 50.055.250/0001-05

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Período de Apuração 31/03/2024

Data de Vencimento 19/04/2024

Número do Documento 07.01.24106.0402102-7

Pagar este documento até 19/04/2024

Observações ATENÇÃO BASICA Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento 293,34

Composição do Documento de Arrecadação

Table with columns: Código, Denominação, Principal, Multa, Juros, Total. Rows include IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ and Totais.

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

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000002 4 93340385241 6 10070124106 0 04021027130 1



CNPJ: 50.055.250/0001-05 Número: 07.01.24106.0402102-7 Pagar até: 19/04/2024 Valor: 293,34

Pague com o PIX





# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

12

CNPJ <b>50.055.250/0001-05</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE</b>
Período de Apuração <b>30/04/2024</b>	Data de Vencimento <b>20/05/2024</b>
Número do Documento <b>07.01.24106.0402125-6</b>	

Observações  
**ATENÇÃO BASICA**

**Darf emitido pelo Sicalc Web**

Pagar este documento até  
**20/05/2024**

Valor Total do Documento  
**22,50**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	22,50			22,50
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 04/2024 Vencimento 20/05/2024				
	<b>Totais</b>	<b>22,50</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>22,50</b>

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

8587000000 6    22500385241 3    41070124106 6    04021256488 8 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8587000000 6	22500385241 3	41070124106 6	04021256488 8
--------------	---------------	---------------	---------------

CNPJ: 50.055.250/0001-05  
Número: 07.01.24106.0402125-6  
Pagar até: 20/05/2024  
Valor: 22,50

Pague com o PIX





**PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES**  
**SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONOMICO E RECEITA**  
 Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços

Número do RPS	Número da nota 34
Data da emissão da nota 12/04/2024 12:59:25	
Data do fato gerador 12/04/2024 12:59:25	
Código de verificação JU7TVBLEQ	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**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: Telefone:  
 Inscrição estadual:  
 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
ATENÇÃO BÁSICA 4 Períodos TRABALHADOS R\$ 2.200,00- Ref. MARÇO DE 2024	2.200,0000	1,0000	2.200,0000	2.200,00x2,00=	44,00
IRPJ (1.5%) : 33,00					
PIS (0.65%) : 14,30					
COFINS (3.0%) : 66,00					
CSLL (1.0%) : 22,00					
Valor Líquido : 2.064,70					

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

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.064,70								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 14,30	R\$ 66,00	R\$ 0,00	R\$ 33,00	R\$ 22,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 2.200,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 2.064,70</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	2.200,00	44,00

**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 lei 2415/2011 e Decreto 581/2011.

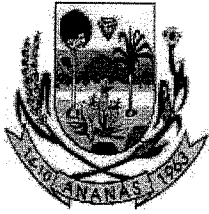
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 295,90 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 46,42 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DA BOA VISTA</b>  <b>DIVISÃO DE TRIBUTAÇÃO</b>  <b>NOTA FISCAL DE ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NF-e</b></p>	Número do RPS	Número da nota 31																								
	Data da emissão da nota 10/04/2024 11:35:45																									
	Data do fato gerador 10/04/2024 11:35:45																									
	Código de verificação 9L3UUUV9U8																									
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>																										
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																										
<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: 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																										
Inscrição estadual: Celular:																										
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Valor unitário</th> <th>Qtd</th> <th>Valor do serviço</th> <th>Base de cálculo (%)</th> <th>ISS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ATENÇÃO BÁSICA 40 Períodos TRABALHADOS R\$ 22.000, 00- Ref. MARÇO DE 2024 .</td> <td>22.000,0000</td> <td>1,0000</td> <td>22.000,0000</td> <td>x =</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS	ATENÇÃO BÁSICA 40 Períodos TRABALHADOS R\$ 22.000, 00- Ref. MARÇO DE 2024 .	22.000,0000	1,0000	22.000,0000	x =													
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS																					
ATENÇÃO BÁSICA 40 Períodos TRABALHADOS R\$ 22.000, 00- Ref. MARÇO DE 2024 .	22.000,0000	1,0000	22.000,0000	x =																						
<b>Forma de Pagamento</b>																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Parcela</th> <th>Vencimento</th> <th>Tipo</th> <th>Valor (R\$)</th> <th>Parcela</th> <th>Vencimento</th> <th>Tipo</th> <th>Valor (R\$)</th> <th>Parcela</th> <th>Vencimento</th> <th>Tipo</th> <th>Valor (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td>À vista</td> <td>22.000,00</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	1		À vista	22.000,00								
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)															
1		À vista	22.000,00																							
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>PIS/PASEP</th> <th>COFINS</th> <th>INSS</th> <th>IR</th> <th>CSLL</th> <th>Outras retenções</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>Valor bruto = R\$ 22.000,00</b></td> <td colspan="4"><b>Valor líquido = R\$ 22.000,00</b></td> </tr> </tbody> </table>			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>									
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.																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Desc. condicionado(R\$)</th> <th>Desc. incondicionado(R\$)</th> <th>Deduções(R\$)</th> <th>Base de cálculo(R\$)</th> <th>Valor ISS(R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)	0,00	0,00	0,00																
Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)																						
0,00	0,00	0,00																								
<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 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

NÚMERO DA NOTA: **00146**  
SÉRIE: **ELETRÔNICA**  
DATA: **10/04/2024**  
PÁGINA: **1 de 1**  
HORA DE EMISSÃO: **14:49:11**

**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 40 Períodos TRABALHADOS R\$ 22.000,00- Ref. MARÇO DE 2024	R\$ 22.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	3,00%	R\$ 660,00	R\$ 22.000,00

RAZÃO SOCIAL: PREFEITURA 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  
**F39B-177D**



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

**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. MARÇO DE 2024

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

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





# PREFEITURA DE ITARARÉ

SECRETARIA DE FINANÇAS

## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota 00000765 Data do Serviço 10/04/2024

Data e Hora de Emissão 10/04/2024 16:09:55

Código de Verificação EJVOPC-000765/2024

### 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 5 Períodos TRABALHADOS R\$ 2.500,00- Ref. MARÇO DE 2024

IRPJ (1.5%): R\$ 37,50

PIS (0.65%): R\$ 16,25

COFINS (3.0%): R\$ 75,00

CSLL (1.0%): R\$ 25,00

Valor Líquido: R\$ 2.346,25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.500,00

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

I.R. (R\$):

37,50

I.N.S.S. (R\$):

0,00

COFINS (R\$):

75,00

C.S.L.L. (R\$):

25,00

P.I.S. (R\$):

16,25

### 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

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL

Lei nº 4454 25/01/2024

CONVÊNIO N 001/2024

Prefeitura Municipal de Itararé



Autenticidade

Recebi (emos) de: J GONCALVES SERVICOS DE SAUDE EIRELI

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000765 - 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**

Número do RPS	Número da nota
	41
Data da emissão da nota	
12/04/2024 14:57:37	
Data do fato gerador	
12/04/2024 14:57:37	
Código de verificação	
YQZVQGMWW	

**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: Inscrição estadual: ISENTO  
 Endereço: RUA SAO PEDRO Número: 30 Bairro: CENTRO CEP: 18460-009  
 Complemento:  
 Município: Itararé UF: SP  
 E-mail: Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
ATENÇÃO BÁSICA 40 PERÍODOS TRABALHADOS R\$ 22.000,00 - REF. MARÇO 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
Valor bruto = R\$ 22.000,00			Valor líquido = R\$ 22.000,00		

Códigos dos serviços:  
 04.01 - Medicina e biomedicina.

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

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.



Verificar autenticidade

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



# PREFEITURA DE ITARARÉ

SECRETARIA DE FINANÇAS

## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota 00000005	Data do Serviço 10/04/2024
Data e Hora de Emissão 10/04/2024 20:32:11	
Código de Verificação POQJFL-000005/2024	

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 53.578.892/0001-79      Inscrição Municipal: 17756      Inscrição Estadual: -  
 Nome/Razão Social: VERT SAUDE INTEGRADA LTDA  
 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  
 Município: ITARARE      Telefone:  
 UF: SP

### DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

ATENÇÃO BÁSICA 36 Períodos TRABALHADOS R\$ 19.800,00- Ref. MARÇO 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\$ 19.800,00**

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

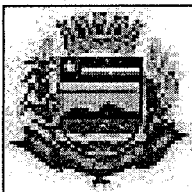
A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx>  
 Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"  
**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.**  
**NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.**

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



Autenticidade

Recebi (emos) de: **VERT SAUDE INTEGRADA LTDA**  
 Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000005 - Série ELETRONICA  
 Condições de Pagamento:  
 Data de Recebimento: / /      Assinatura:



**PREFEITURA DE ITARARÉ**  
**SECRETARIA DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - AVULSA**

Número da Nota  
**00005077**

Data e Hora de Emissão  
**11/04/2024 10:31:32**

Código de Verificação  
**BULDZF-005077/2024**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: **355.039.639-20** Inscrição Municipal: **800013616**  
Nome/Razão Social: **DIRCE PEDROSO PIMENTEL DE MELLO**  
Endereço: **RUA SAO PEDRO 378, - CENTRO - CEP: 18460000**  
Município: **ITARARE/SP** UF: **SP**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE**  
CNPJ/CPF: **50.055.250/0001-05** Inscrição Estadual: **ISENTO**  
Endereço: **RUA SAO PEDRO 30 - CENTRO - CEP: 18460009**  
Município: **ITARARE** UF: **SP** E-mail: **FINANCEIRO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente serviços atendimento médico na saúde da família..

*DA 2.815,50*

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

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.000,00**

Código do Serviço:  
04.01 - Medicina e biomedicina.

Data da Prestação:	<b>11/04/2024</b>	Base de Cálculo (R\$):	<b>3.000,00</b>	Alíquota (%):	<b>3,50</b>	Valor do ISS (R\$):	<b>105,00</b>
--------------------	-------------------	------------------------	-----------------	---------------	-------------	---------------------	---------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NF Avulsa foi gerada no sistema ISS-OnLine pelo site <https://nfseitarare.gcaspp.com>

REF.: Guia Nº 3191240

**Processo Administrativo: 1990 - Ano Processo: 2024**

Recebi (emos) de: **DIRCE PEDROSO PIMENTEL DE MELLO**  
Os serviços constantes na Nota Fiscal de Serviços Nº **00005077** - Avulsa --

Condições de Pagamento: \_\_\_\_\_

Data de Recebimento: \_\_\_\_\_  
Assinatura: *Dirce Pedroso Pimentel de Mello*



## Emissão de comprovantes - 3o nível

17/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:01:45  
042000420 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

20

CLIENTE: SANTA C M ITARARE  
AGENCIA: 0420-0 CONTA: 34.632-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.420.000.006.754
VALOR TOTAL	1.547,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SANTA CASA M ITARARE  
AGENCIA: 0420-0 CONTA: 6.754-7  
NR. DOCUMENTO 550.420.000.034.632

=====

NR. AUTENTICACAO A.8CA.572.9FF.436.6B5

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

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