




# ATENÇÃO BÁSICA - 34.632-2

DEMONSTRATIVO INTEGRAL

Receitas e Despesas

Agosto de 2024

Recem: 25/09/2024  
  
Geraldo Donizete da Silva  
Repasses 3º Setor



901

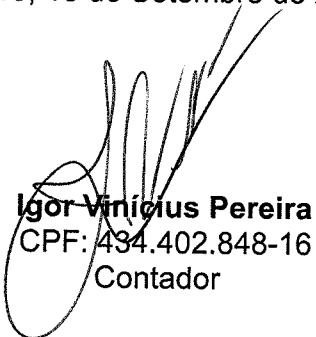
Exmo. Senhor  
D. D. Prefeito Municipal de Itararé – SP  
Heliton Scheidt do Valle

Prezado Senhor

Com o presente encaminhamos a V.S. a prestação de contas do pagamento referente ao repasse de **Agosto de 2024**, autorizado pela **Lei Municipal 4454 de 25 de Janeiro de 2024**, o valor de **R\$ 94.238,15 (noventa e quatro mil, duzentos e trinta e oito reais e quinze centavos)** recebidos no dia 15 de Agosto de 2024.

- Convênio 001/2024 – ATENÇÃO BÁSICA

Itararé, 10 de Setembro de 2024.

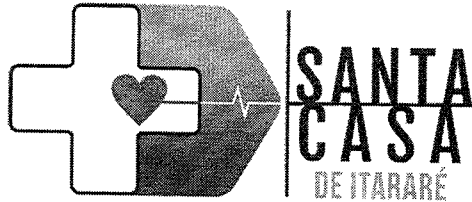
  
**Igor Vinícius Pereira**  
CPF: 434.402.848-16  
Contador

---

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



002

## RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Itararé, a importância de **R\$ 94.238,15 (noventa e quatro mil, duzentos e trinta e oito reais e quinze centavos)** referente ao repasse do mês de **AGOSTO DE 2024**, sobre os serviços prestados de atendimento Médico realizado na atenção básica.


**- ATENÇÃO BÁSICA - PARCELA 08 do Convênio 001/2024.**

**Banco do Brasil**

**Agência.: 0420-0**

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

Itararé (SP) 15 de agosto de 2024.

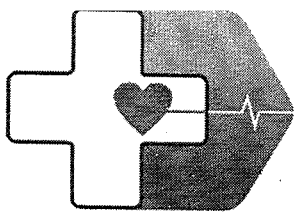
  
**Alex Sandro Santos Proença**  
CPF: 357.406.978-24  
Coordenador Operacional

---

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



**SANTA  
CASA**  
DE ITARARÉ

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 ATENÇÃO BÁSICA** do mês de **Agosto de 2024** no valor de **R\$ 94.238,15** (noventa e quatro mil, duzentos e trinta e oito reais e quinze centavos), sem acréscimo de rendimentos em aplicações e sem acréscimo de recurso próprio, e também sem saldo do mês anterior. Com despesas no mês **08/2024** no valor de **R\$ 93.736,31**, com saldo para o mês seguinte no valor de **R\$ 501,84**.

Conselheiros Fiscais

Vivian Adriely Ferreira Foster

Emerson Oliveira

Itararé, 10 de Setembro de 2024.



003

### CONCILIAÇÃO BANCÁRIA - ATENÇÃO BÁSICA

Lei Municipal nº 4454 - 25 de Janeiro de 2024

AGOSTO - 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
16/07/2024	Saldo Anterior				R\$ -	C	
15/08/2024	Transferência recebida	00550420000008667	R\$ 94.238,15	R\$ -	R\$ 94.238,15	C	1
15/08/2024	Transferência enviada	00550420000003382	R\$ -	R\$ 800,00	R\$ 93.438,15	D	1
15/08/2024	Pix - Enviado	00000000000081501	R\$ -	R\$ 2.500,00	R\$ 90.938,15	D	1
15/08/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000081502	R\$ -	R\$ 19.809,56	R\$ 71.128,59	D	1
15/08/2024	Pix - Enviado	00000000000081503	R\$ -	R\$ 476,75	R\$ 70.651,84	D	1
15/08/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000081504	R\$ -	R\$ 2.815,50	R\$ 67.836,34	D	1
15/08/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000081505	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 45.836,34	D	1
15/08/2024	Pix - Enviado	00000000000081506	R\$ -	R\$ 22.428,59	R\$ 23.407,75	D	1
15/08/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000081507	R\$ -	R\$ 4.000,00	R\$ 19.407,75	D	1
15/08/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00822280801778825	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 19.395,75	D	1
15/08/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00822280801778826	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 19.383,75	D	1
15/08/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00822280801778827	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 19.371,75	D	1
15/08/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00822280801778828	R\$ -	R\$ 12,00	R\$ 19.359,75	D	1
15/08/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00822281100098811	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ 19.347,45	D	1
15/08/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00822281100098812	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ 19.335,15	D	1
15/08/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00822281100098813	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ 19.322,85	D	1
15/08/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00822281100098814	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ 19.310,55	D	1
15/08/2024	Tarifa Pix Enviado	00882281200040156	R\$ -	R\$ 10,00	R\$ 19.300,55	D	1
16/08/2024	Pix - Enviado	00000000000081601	R\$ -	R\$ 3.754,00	R\$ 15.546,55	D	1
16/08/2024	Pix - Enviado	00000000000081602	R\$ -	R\$ 15.000,00	R\$ 546,55	D	1
16/08/2024	Tarifa Pix Enviado	00872291200029961	R\$ -	R\$ 24,71	R\$ 521,84	D	1
19/08/2024	Tarifa Pix Enviado	00832321200426142	R\$ -	R\$ 20,00	R\$ 501,84	D	1
21/08/2024	Bloq Judicial-Bacen Jud	00012448525830501	R\$ -	R\$ 204,59	R\$ 297,25	D	4
23/08/2024	Desbl Judicial-Bacen Jud	00000000032620001	R\$ 204,59	R\$ -	R\$ 501,84	C	4
31/08/2024	SALDO		R\$ -	R\$ -	R\$ 501,84	C	

#### RESUMO DA CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

TIPO DE RECURSO UTILIZADO	LEGENDA DO TIPO	ENTRADA	SAIDA	SALDO
RECURSO ATENÇÃO BÁSICA	1	R\$ 94.238,15	R\$ 93.736,31	R\$ -
RECURSO PARCIAL	2	R\$ -	R\$ -	R\$ 501,84
RECURSOS PRÓPRIOS	3	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS	4	R\$ 204,59	R\$ 204,59	R\$ -

<b>TOTAL</b>	R\$ 94.442,74	R\$ 93.940,90	R\$ 501,84
--------------	---------------	---------------	------------

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

**RECURSO ATENÇÃO BÁSICA:**

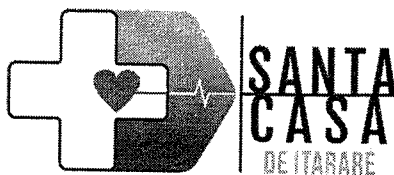
(=) Saldo Anterior	R\$ -
(+) Valor Recebido	R\$ 94.238,15
(+) Estorno Tarifa	R\$ -
(+) Estorno Bloqueio	R\$ -
(+) Receita de Aplicação Financeira	R\$ -
(-) Valor Utilizado Atenção Básica	R\$ 93.736,31
<b>(=) Saldo Final da Subvenção para o Período Seguinte</b>	<b>R\$ 501,84</b>

**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\$ 501,84</b>
------------------------------------------------------------	-------------------



005

**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS - ATENÇÃO BÁSICA**

Lei Municipal nº 4454 - 25 de Janeiro de 2024

**AGOSTO - 2024**

<b>ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:</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
14/08/2024	DIRCE PEDROSO PIMENTEL DE MELLO	5310	ATENÇÃO BÁSICA	00550420000003382	MUNICIPAL	R\$ 800,00
14/08/2024	A C B ALVES LTDA	38	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000081501	MUNICIPAL	R\$ 2.500,00
14/08/2024	BETINA R KRONEIS LTDA	41	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000081502	MUNICIPAL	R\$ 19.809,56
14/08/2024	GUILHERME GONCALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	158	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000081503	MUNICIPAL	R\$ 476,75
14/08/2024	LTS SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	5	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000081504	MUNICIPAL	R\$ 2.815,50
14/08/2024	MARCOS E R KRONEIS LTDA	51	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000081505	MUNICIPAL	R\$ 22.000,00
14/08/2024	VERT SAUDE INTEGRADA LTDA	17	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000081506	MUNICIPAL	R\$ 22.428,59
14/08/2024	WN VITA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	58	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000081507	MUNICIPAL	R\$ 4.000,00
15/08/2024	AGN SERVIÇOS MEDICOS LTDA	54	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000081601	MUNICIPAL	R\$ 3.754,00
15/08/2024	SILVA JUNIOR MEDICINA GERIATRICA LTDA	44	ATENÇÃO BÁSICA	00000000000081602	MUNICIPAL	R\$ 15.000,00
31/08/2024	TARIFAS BANCARIAS	***	TARIFAS PACOTES DE SERVIÇOS	***	MUNICIPAL	R\$ 151,91
<b>TOTAL DAS DESPESAS</b>						<b>R\$ 93.736,31</b>

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

**I – DESPESAS PROCESSADAS POR AJUSTES**

II – TOTAL DESPESAS REALIZADAS COM REPASSE PÚBLICO	R\$	93.736,31
BLOQUEIO JUDICIAL	R\$	-
DESPESAS COM RECURSOS PRÓPRIOS	R\$	-
<b>(=) TOTAL DAS DESPESAS</b>	<b>R\$</b>	<b>93.736,31</b>
VALOR DO REPASSE RECEBIDO	R\$	94.238,15
ESTORNO BLOQUEIO JUDICIAL	R\$	-
ESTORNO TARIFAS / DEVOLUÇÃO RETENÇÃO	R\$	-
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\$	-
<b>(=) TOTAL DAS RECEITAS</b>	<b>R\$</b>	<b>94.238,15</b>
(=) SALDO PARA O MÊS SEGUINTE	R\$	501,84



Visualizar Pix agrupados

## Consultas - Extrato de conta corrente

G337021127008665012  
02/09/2024 11:35:11

007

## Cliente - Conta atual

Agência 420-0  
 Conta corrente 34632-2 SANTA C M ITARARE  
 Período do extrato de 01 / 08 / 2024 até 31 / 08 / 2024

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
16/07/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
15/08/2024		0420	99015	870 Transferência recebida 15/08 12:37 F M S RECEITAS IMPOSTOS	550.420.000.008.667	94.238,15 C	
15/08/2024		0420	99015	470 Transferência enviada 15/08 15:40 DIRCE PIMENTEL MELO	550.420.000.003.382	800,00 D	
15/08/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 15/08 14:11 OG ALVES	81.501	2.500,00 D	
15/08/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 1951 051364428000154 BETINA R KRON	81.502	19.809,56 D	
15/08/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 15/08 14:13 GUILHERME GONCALVES SERVIC	81.503	476,75 D	
15/08/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0176 055256402000143 LTS SERVICOS	81.504	2.815,50 D	
15/08/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 1951 044699009000108 MARCOS E R KR	81.505	22.000,00 D	
15/08/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 15/08 14:16 VERT SAUDE INTEGRADA	81.506	22.428,59 D	
15/08/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1561 045908060000145 WN VITA SERVI	81.507	4.000,00 D	
15/08/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 16/07/2024	822.280.801.778.825	12,00 D	
15/08/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 16/07/2024	822.280.801.778.826	12,00 D	
15/08/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 16/07/2024	822.280.801.778.827	12,00 D	
15/08/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 16/07/2024	822.280.801.778.828	12,00 D	
15/08/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/08/2024	822.281.100.098.811	12,30 D	
15/08/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/08/2024	822.281.100.098.812	12,30 D	
15/08/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/08/2024	822.281.100.098.813	12,30 D	
15/08/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/08/2024	822.281.100.098.814	12,30 D	
15/08/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 15/07/2024	882.281.200.040.156	10,00 D	19.300,55 C
16/08/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 16/08 10:36 AGN SERVICOS MEDICOS LTDA	81.601	3.754,00 D	

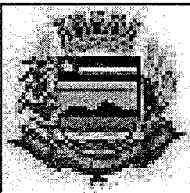
02/09/2024, 11:35

Banco do Brasil

16/08/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado		81.602	15.000,00 D	
			16/08 10:38 SADRACK HIRAN MEDICO GERI				
16/08/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	872.291.200.029.961		24,71 D	521,84 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 15/08/2024				
19/08/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	832.321.200.426.142		20,00 D	501,84 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 16/08/2024				
21/08/2024	0000	12334	920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.448.525.830.501		204,59 *	
21/08/2024	0000	11334	284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.448.525.830.501		204,59 D	297,25 C
23/08/2024	0000	11162	631 Desbl Judicial-Bacen Jud	32.620.001		204,59 C	501,84 C
31/08/2024	0000	00000	999 S A L D O				501,84 C

-----  
**OBSERVAÇÕES:**  
-----

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



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

Número da Nota **00005310**  
Data e Hora de Emissão **14/08/2024 15:10:24**  
Código de Verificação **FYQKXF-005310/2024**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: **355.039.639-20** Inscrição Municipal: **800013907**  
Nome/Razão Social: **DIRCE PEDROSO PIMENTEL DE MELLO**  
Endereço: **RUA SAO PEDRO 378, - CENTRO - CEP: 18460000**  
Município: **ITARARE/SP** UF: **SP**

**909**

**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**

ATENÇÃO BÁSICA 2 PERÍODOS TRABALHADOS R\$ 1.000,00 - REFERENTE JULHO 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\$ 1.000,00**

Código do Serviço:  
04.01 - Medicina e biomedicina.

Data da Prestação:	<b>14/08/2024</b>	Base de Cálculo (R\$):	<b>1.000,00</b>	Alíquota (%):	<b>3,50</b>	Valor do ISS (R\$):	<b>35,00</b>
--------------------	-------------------	------------------------	-----------------	---------------	-------------	---------------------	--------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

REF.: Guia Nº 3199350

Processo Administrativo: 4057 - Ano Processo: 2024


*DP 800,00*


Recebi (emos) de: **DIRCE PEDROSO PIMENTEL DE MELLO**  
Os serviços constantes na Nota Fiscal de Serviços Nº **00005310** - Avulsa --

Condições de Pagamento: \_\_\_\_\_

Data de Recebimento: \_\_\_\_\_

Assinatura: *Dirce Pedrosa Pimentel de Mello*

MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE - MT SECRETARIA DE GESTÃO FAZENDÁRIA							
<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b>				Código de verificação	Data/Hora da emissão		
A autenticidade desta nota pode ser confirmada em: <a href="https://www.e-nfs.com.br/varzeagrande">https://www.e-nfs.com.br/varzeagrande</a> , informando o código de verificação.				<b>0B05.5E68.08DF</b>	<b>14/08/2024 - 15:27:52</b>		
				Natureza da operação	Número da Nota		
				<b>Simples Nacional</b>	<b>38</b>		
Prestador de Serviços							
<b>A. C. B. ALVES LTDA</b> AVENIDA ALEIXO RAMOS DA CONCEIÇÃO, S/N CONDOMÍNIO TERRA NOVA VÁRZEA GRANDE, 11, COND VILLAGGIO ILDA RISSA 23 DE SETEMBRO, Telefone: 6596619538. CEP 78110-703 - VÁRZEA GRANDE - MT - BRASIL CPF/CNPJ 47.264.462/0001-80 Email A.C.BALVES@HOTMAIL.COM							
						Inscrição Municipal	111020
						Inscrição Estadual	
Tomador de Serviço							
Nome do tomador do serviço SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE CPF/CNPJ 50.055.250/0001-05 Endereço R SAO PEDRO, 30, Bairro CENTRO, Telefone: (15)35323783. Cep 18460-009 Cidade ITARARÉ - SP - BRASIL Email IVALLEMCONTABILIDADE@OUTLOOK.COM.BR							
						Inscrição Municipal	
						Inscrição Estadual	
Discriminação do Serviço/Dados Adicionais							
ATENÇÃO BÁSICA 5 Períodos TRABALHADOS R\$ 2.500,00 Ref. JULHO/2024  <div style="text-align: right;"> <b>PAGO COM RECURSO MUNICIPAL</b>              Lei nº 4454 25/01/2024              CONVÊNIO N 001/2024              Prefeitura Municipal de Itararé           </div>							
Serviço: 4.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES							
Valor do Serviço (R\$)	Qtd.	Desconto(R\$)	Dedução(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor do ISS(R\$)	Total(R\$)
2.500,00	1,00	0,00	0,00	2.500,00	2,00	50,00	2.500,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.500,00							
Retenções							
INSS(R\$)	PIS(R\$)	Cofins(R\$)	C.S.L.L(R\$)		IRRF(R\$)		
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00		
ISSQN(R\$)	Outras Retenções(R\$)	Total das Retenções (R\$)			Valor Líquido da Nota(R\$)		
0,00	0,00	0,00			2.500,00		
Outras Informações							
Nota Fiscal Eletrônica emitida em conformidade com Decreto 17/2013 de 19 de Fevereiro de 2013. - ISSQN a ser recolhido pelas regras do Simples Nacional (DAS). - PROCON-VG Av. Castelo Branco, 2500 - Paço Municipal - Centro Sul, Várzea Grande-MT CEP 78125-700 Telefones: (65) 3692-2476 / (65) 36823054. - Contribuinte SIMPLES NACIONAL alíquota informada: 2,00.							
							

 <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 41
	Data da emissão da nota 14/08/2024 09:38:24	
	Data do fato gerador 14/08/2024 09:38:24	
	Código de verificação R6KEYD1Q5	

**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 Celular:

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
ATENÇÃO BÁSICA 38 Períodos TRABALHADOS R\$ 19.809,56 - Ref. JULHO DE 2024 .	19.809,5600	1,0000	19.809,5600	x =	

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	19.809,56								

**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\$ 19.809,56</b>		<b>Valor líquido = R\$ 19.809,56</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\$ 2.664,39 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 792,38 (4,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES</b> <b>SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONOMICO E RECEITA</b> Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços	Número do RPS	Número da nota 158
	Data da emissão da nota 14/08/2024 12:50:53	
	Data do fato gerador 14/08/2024 12:50:53	
	Código de verificação O3F66XDZX	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia:	
Nome/Razão social: GUILHERME GONCALVES SERVICOS MEDICOS LTDA	Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 46.493.689/0001-34 Inscrição municipal: 10204036	Telefone: (44) 3031-1015
Endereço: R ERNESTO GUILHERME HOFFMANN Número: 424 Bairro: Gravatá CEP: 88372-614	Celular:
Complemento: APT 202	
Município: Navegantes UF: SC	
E-mail: notas@runy.me	Site:


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:	Inscrição estadual:
Endereço: R SAO PEDRO Número: 30 Bairro: CENTRO CEP: 18460-009	
Complemento:	
Município: Itararé UF: SP	
E-mail: financeiro2@santacasaitarare.org.br	Telefone: (15) 3532-3160 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
ATENÇÃO BÁSICA 1 Períodos TRABALHADOS R\$ 500,00 - Ref. JULHO DE 2024	500,0000	1,0000	500,0000	500,00x2,00 =	10,00
IRPJ (1.5%): 7,50 PIS (0.65%): 3,25 COFINS (3.0%): 15,00 CSLL (1.0%): 5,00 Valor Líquido: 469,25					
<b>PAGO COM RECURSO MUNICIPAL</b> 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\$)
1		À vista	469,25				

RETENÇÕES FEDERAIS						
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções	
R\$ 3,25	R\$ 15,00	R\$ 0,00	R\$ 7,50	R\$ 5,00	R\$ 0,00	
Valor bruto = R\$ 500,00			Valor líquido = R\$ 469,25			

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	500,00	10,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Natureza da operação: Tributação no município	 Verificar autenticidade
Situação tributária do ISSQN: Normal	
Local da prestação do serviço: Itararé	
Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 2415/2011 e Decreto 581/2011.	
Situação desta NFS-e: Normal	
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 67,25 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 10,55 (2,11%), 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 <b>0000005</b>	Data do Serviço <b>14/08/2024</b>
Data e Hora de Emissão <b>14/08/2024 16:22:43</b>	
Código de Verificação <b>BUOXWS-000005/2024</b>	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: **55.256.402/0001-43** Inscrição Municipal: **17907** Inscrição Estadual: **913**  
Nome/Razão Social: **LTS SERVICOS DE SAUDE LTDA**  
Endereço: **RUA JOSE DOS SANTOS 40, - VALE DO ITARARE - CEP: 18466504**  
E-mail: **LEANDROSCACALOSSI@GMAIL.COM**  
Telefone: **(65) 8111-8001** Celular: **(65) 8111-8001**  
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 6 Períodos TRABALHADOS R\$ 3.000,00 - Ref. JULHO DE 2024  
IRPJ (1.5%) :R\$ 45,00  
PIS (0.65%) :R\$19,50  
COFINS (3.0%):R\$ 90,00  
CSLL (1.0%) :R\$ 30,00  
Valor Líquido :R\$ 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: 04.03  
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\$):	45,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	90,00
		C.S.L.L. (R\$):	30,00	P.I.S. (R\$):	19,50



**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: **LTS SERVICOS DE SAUDE LTDA**  
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00000005** - Série **ELETRONICA**  
Condições de Pagamento:  
Data de Recebimento: / / Assinatura:

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DA BOA VISTA DIVISÃO DE TRIBUTAÇÃO NOTA FISCAL DE ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NF-e</p>	Número do RPS	Número da nota 54									
	Data da emissão da nota 14/08/2024 11:32:27										
	Data do fato gerador 14/08/2024 11:32:27										
	Código de verificação VLDG5Y6NZ										
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>											
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:									
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>											
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									
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>											
	Valor unitário	Qty	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS						
ATENÇÃO BÁSICA 40 PERÍODOS TRABALHADOS R\$ 22.000,00 - REF. JULHO DE 2024	22.000,0000	1,0000	22.000,0000	x =							
<b>Forma de Pagamento</b>											
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>											
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.				<b>PAGO COM RECURSO MUNICIPAL</b> Lei nº 4454/25/01/2024 <b>CONVÊNIO N 001/2024</b> 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									
<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.				 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 00000017 Data do Serviço 14/08/2024  
Data e Hora de Emissão 14/08/2024 10:40:21  
Código de Verificação LSKBDK-000017/2024

**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:  
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 43 Períodos TRABALHADOS R\$ 22.428,59 - Ref. JULHO 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\$ 22.428,59**

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\$):	---				
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00	C.S.L.L. (R\$):	0,00	P.I.S. (R\$):	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

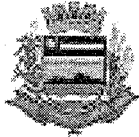
A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://nfseitarare.gcaspp.com/autenticidade.aspx>  
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"  
**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.**  
**NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.**

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



Autenticidade

Recebi (emos) de: **VERT SAUDE INTEGRADA LTDA**  
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000017 - Série **ELETRONICA**  
Condições de Pagamento:  
Data de Recebimento: / / Assinatura:



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

Número da Nota 0000058 Data do Serviço 14/08/2024  
Data e Hora de Emissão 14/08/2024 11:02:01  
Código de Verificação BOIWIYB-000058/2024

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 45.908.060/0001-45 Inscrição Municipal: 17344  
Nome/Razão Social: WN VITA SERVICOS MEDICOS LTDA  
Endereço: RUA EDJALMA DIAS DE ALMEIDA 229, - ALTO DOS PINHEIROS - CEP: 18466572  
E-mail: CONTRATO@MEDCONTABIL.COM.BR  
Telefone: () Celular: ()  
Município: ITARARE

Inscrição Estadual: 916  
UF: SP

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204  
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE  
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009  
Email: FINANCIERO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR  
Município: ITARARE

Insc. Estadual:  
Telefone:  
UF: SP

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

ATENÇÃO BÁSICA 8  
Períodos TRABALHADOS R\$ 4.000,00 - Ref. JULHO DE 2024  
IRPJ (1.5%):  
PIS (0.65%):  
COFINS (3.0%):  
CSLL (1.0%):  
Valor Líquido : R\$ 4.000,00

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

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.000,00**

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(%):	2,01	ISS (R\$):	---
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00
				C.S.L.L. (R\$):	0,00
				P.I.S. (R\$):	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

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



Autenticidade

Recebi (emos) de: **WN VITA SERVICOS MEDICOS LTDA**  
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 0000058 - Série **ELETRONICA**  
Condições de Pagamento:  
Data de Recebimento: / / Assinatura:



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

Número do RPS	Número da nota 54
Data da emissão da nota 15/08/2024 10:45:42	
Data do fato gerador 15/08/2024 10:45:42	
Código de verificação EGYGZJF5J	

**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: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
ATENÇÃO BÁSICA 8 Períodos TRABALHADOS R\$ 4.000,00 - Ref. JULHO DE 2024	4.000,0000	1,0000	4.000,0000	4.000,00x2,00=	80,00
IRPJ (1.5%): 60,00					
PIS (0.65%): 26,00					
COFINS (3.0%): 120,00					
CSLL (1.0%): 40,00					
Valor Líquido: 3754,00					

**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	3.754,00								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 26,00	R\$ 120,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00	R\$ 40,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 4.000,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 3.754,00</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	4.000,00	80,00

**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 2415/2011 e Decreto 581/2011.  
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 538,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 84,40 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



**Prefeitura Municipal de Cuiabá**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
 Fone: ( ) - <http://www.cuiaba.mt.gov.br/>



Série do Documento  
**Nota Fiscal de Serviço**  
**Eletrônica - NFS-e**  
 Número da Nota Fiscal  
 44

**Dados do Prestador de Serviço**

**SILVA JUNIOR MEDICINA GERIATRICA LTDA**  
**SADRACK HIRAN MEDICO GERIATRA**

Rua Oriente Tenuta,390 - Alvorada  
 CEP 78048-450 - Fone: (65)9362-5861 - Cuiabá/ MT  
 sadrackhiran75@gmail.com  
 Inscrição Municipal 256663 - CPF/CNPJ 50.791.602/0001-82

Data de Geração da NFS-e  
**15/08/2024 07:57:13**  
 Data de Competência/Emissão  
**15/08/2024**  
 Cód. de Autenticidade  
**77BDB1395**  
 Responsável pela Retenção



**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação <b>Exigível</b>	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços <b>Itararé - São Paulo</b>	Município Incidência <b>Cuiabá - Mato Grosso</b>		

**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ/CPF : 50.055.250/0001-05 IM :  
 Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE  
 Endereço : Rua São Pedro Número : 30  
 Complemento : Bairro : Centro  
 CEP : 18460-009 Cidade/UF : Itararé/ SP  
 Telefone : (15)3532-3783 E-mail : IVALLEMCONTABILIDADE@OUTLOOK.COM.BR

**Dados do Intermediário de Serviços**

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

**Descrição dos Serviços**

ATENÇÃO BÁSICA  
 Ref. Julho de 2024

DADOS PARA PAGAMENTO  
 BANCO:136  
 CONTA:41843-9  
 AGENCIA:2301  
 FAVORECIDO: Sadrack hiran medico geriatra  
 Pix 50.791.602/0001-82

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

**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município <b>8630503 - [8630-5/03] Atividade médica ambulatorial restrita ...</b>	Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>403</b>	Cód. NBS	Cód. CNAE <b>8630503</b>
VI. Total dos Serviços <b>R\$ 15.000,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 15.000,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 300,00</b>
PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>
Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>		VI. ISSQN Retido <b>R\$ 0,00</b>	VI. Líquido da Nota Fiscal <b>R\$ 15.000,00</b>	
<b>Construção Civil</b>		Cód. Obra :	Art. :	

**Informações Adicionais**

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."  
 PROCON/MT- Rua Baltazar Navarros, 567 – Bairro Bandeirantes CEP: 78010-020 Fone:151 e (65)3613-2100- PROCON MUNICIPAL  
 -FONE:3641-8325

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://onlinecba.issnetonline.com.br/cuiaba/>