



*[Faint handwritten text]*

## ATENÇÃO BÁSICA - 34.632-2

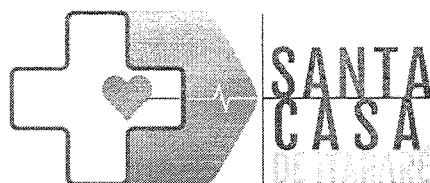
### DEMONSTRATIVO INTEGRAL

Receitas e Despesas

Outubro de 2024

*Recd. 12/12/2024*

*[Handwritten Signature]*  
**Gerardo Donizete da Silva**  
Repasses 3º Setor



901

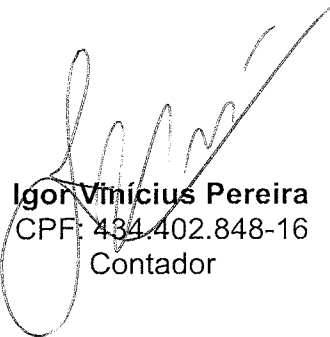
Exmo. Senhor  
D. D. Prefeito Municipal de Itararé – SP  
Heliton Scheidt do Valle

Prezado Senhor

Com o presente encaminhamos a V.S. a prestação de contas do pagamento referente ao repasse de **Outubro de 2024**, autorizado pela **Lei Municipal 4454 de 25 de Janeiro de 2024**, o valor de **R\$ 80.500,10** (Oitenta Mil, quinhentos e dez reais e dez centavos) recebidos no dia 15 de Outubro de 2024.

- Convênio 001/2024 – ATENÇÃO BÁSICA

Itararé, 10 de Novembro 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

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 **Outubro de 2024** no valor de **R\$ 80.500,10** sem acréscimo de rendimentos em aplicações e sem acréscimo de recurso próprio, com saldo do mês anterior de **R\$ 78,14**. Com despesas no mês **10/2024** no valor de **R\$ 78.751,51**, com saldo para o mês seguinte no valor de **R\$ 1.925,59**.

Conselheiros Fiscais

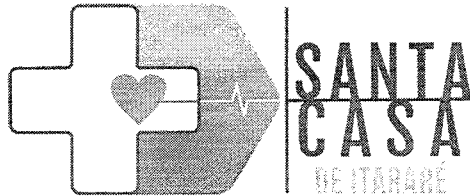


Vivian Adriely Ferreira Foster



Emerson Oliveira

Itararé, 10 de Novembro de 2024.



## RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Itararé, a importância de **R\$ 80.500,10 (Oitenta Mil, quinhentos e dez reais e dez centavos)** referente ao repasse do mês de **SETEMBRO DE 2024**, sobre os serviços prestados de atendimento Médico realizado na atenção básica.


- ATENÇÃO BÁSICA - PARCELA 10 do Convênio 001/2024.

Banco do Brasil

Agência.: 0420-0

C.Corrente.: 34.632-2

Itararé (SP) 16 de setembro 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

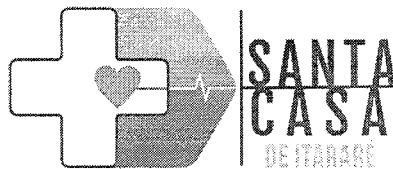
OUTUBRO - 2024

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
30/09/2024	Saldo Anterior				R\$ 78,14	C	
01/10/2024	Transferência recebida	00550420000006754	R\$ 98,86	R\$ -	R\$ 177,00	C	1
01/10/2024	Impostos	00000000000100101	R\$ -	R\$ 37,50	R\$ 139,50	D	1
01/10/2024	Impostos	00000000000100102	R\$ -	R\$ 23,25	R\$ 116,25	D	1
01/10/2024	Impostos	00000000000100103	R\$ -	R\$ 116,25	R\$ 0,00	D	1
17/10/2024	Transferência recebida	00550420000009846	R\$ 64.596,89	R\$ -	R\$ 64.596,89	C	1
17/10/2024	Transferência recebida	00550420000009846	R\$ 15.903,21	R\$ -	R\$ 80.500,10	C	1
17/10/2024	Transferência enviada	00550420000003382	R\$ -	R\$ 4.956,00	R\$ 75.544,10	D	1
17/10/2024	Pix - Enviado	00000000000101701	R\$ -	R\$ 5.500,00	R\$ 70.044,10	D	1
17/10/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000101702	R\$ -	R\$ 8.500,00	R\$ 61.544,10	D	1
17/10/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000101703	R\$ -	R\$ 15.190,54	R\$ 46.353,56	D	1
17/10/2024	Pix - Enviado	00000000000101704	R\$ -	R\$ 476,75	R\$ 45.876,81	D	1
17/10/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000101705	R\$ -	R\$ 938,50	R\$ 44.938,31	D	1
17/10/2024	Pix - Enviado	00000000000101706	R\$ -	R\$ 1.000,00	R\$ 43.938,31	D	1
17/10/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000101707	R\$ -	R\$ 476,75	R\$ 43.461,56	D	1
17/10/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000101708	R\$ -	R\$ 18.857,17	R\$ 24.604,39	D	1
17/10/2024	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000101709	R\$ -	R\$ 1.500,00	R\$ 23.104,39	D	1
17/10/2024	Pix - Enviado	00000000000101710	R\$ -	R\$ 20.952,39	R\$ 2.152,00	D	1
17/10/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00832911100050328	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ 2.139,70	D	1
17/10/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00832911100050329	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ 2.127,40	D	1
17/10/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00832911100050330	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ 2.115,10	D	1
17/10/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00832911100050331	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ 2.102,80	D	1
17/10/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00832911100050332	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ 2.090,50	D	1
17/10/2024	Tar DOC/TED Eletrônico	00832911100050333	R\$ -	R\$ 12,30	R\$ 2.078,20	D	1
17/10/2024	Tarifa Pix Enviado	00892911200028806	R\$ -	R\$ 10,00	R\$ 2.068,20	D	1
18/10/2024	Tarifa Pix Enviado	00872921200040872	R\$ -	R\$ 34,61	R\$ 2.033,59	D	1
28/10/2024	Impostos	00000000000102801	R\$ -	R\$ 15,00	R\$ 2.018,59	D	1
28/10/2024	Impostos	00000000000102802	R\$ -	R\$ 23,25	R\$ 1.995,34	D	1
28/10/2024	Impostos	00000000000102803	R\$ -	R\$ 46,50	R\$ 1.948,84	D	1
28/10/2024	Impostos	00000000000102804	R\$ -	R\$ 23,25	R\$ 1.925,59	D	1

31/10/2024	SALDO		R\$ -	R\$ -	R\$ 1.925,59	C	
<b>RESUMO DA CONCILIAÇÃO BANCÁRIA</b>							
TIPO DE RECURSO UTILIZADO	LEGENDA DO TIPO	ENTRADA	SAIDA	SALDO			
				R\$	-		
RECURSO ATENÇÃO BÁSICA	1	R\$ 80.598,96	R\$ 78.751,51	R\$	1.847,45		
RECURSO PARCIAL	2	R\$ -	R\$ -	R\$	-		
RECURSOS PRÓPRIOS	3	R\$ -	R\$ -	R\$	-		
OUTROS	4	R\$ -	R\$ -	R\$	-		
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 80.598,96</b>	<b>R\$ 78.751,51</b>	<b>R\$</b>	<b>1.847,45</b>		

<b>II - DEMONSTRAÇÃO DOS RECURSOS UTILIZADOS E SEUS SALDOS PARA O PERÍODO SEGUINTE</b>	
<b>RECURSO ATENÇÃO BÁSICA:</b>	
(=) Saldo Anterior	R\$ 78,14
(+) Valor Recebido	R\$ 80.500,10
(+) Estorno Tarifa	R\$ 98,86
(+) Estorno Bloqueio	R\$ -
(+) Receita de Aplicação Financeira	R\$ -
(-) Valor Utilizado Atenção Básica	R\$ 78.751,51
<b>(=) Saldo Final da Subvenção para o Período Seguinte</b>	<b>R\$ 1.925,59</b>
<b>RECURSO PRÓPRIO:</b>	
(=) 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>
<b>EXTRATO BANCÁRIO</b>	
<b>(=) Saldo em Conta Corrente para o Período Seguinte</b>	<b>R\$ 1.925,59</b>



## DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS - ATENÇÃO BÁSICA

Lei Municipal nº 4454 - 25 de Janeiro de 2024

**OUTUBRO - 2024**

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:	Prefeitura Municipal de Itararé
CONVENIADA:	Santa Casa de Misericórdia de Itararé
CNPJ:	50.055.250/0001-05
ENDEREÇO E CEP	Rua São Pedro, 30 – Centro – Itararé Cep: 18460-009
RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE	<b>DANILO FERNANDES CARDOSO</b>
CPF	054.539.859-25
OBJETO	Manutenção e Funcionamento da Entidade
EXERCÍCIO	<b>2024</b>
ORIGEM DOS RECURSOS	<b>MUNICIPAL</b>

### DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDO

DATA DOC.	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	NOTA FISCAL	NATUREZA DA DESPESA	Nº DO DOC. DE CRÉDITO	FONTE	VALOR
18/10/2024	IMPOSTO	***	DARF	0000000000100101	MUNICIPAL	R\$ 37,50
18/10/2024	IMPOSTO	***	DARF	0000000000100102	MUNICIPAL	R\$ 23,25
18/10/2024	IMPOSTO	***	DARF	0000000000100103	MUNICIPAL	R\$ 116,25
14/10/2024	DIRCE PEDROSO PIMENTEL DE MELLO	5442	ATENÇÃO BÁSICA	00550420000003382	MUNICIPAL	R\$ 4.956,00
14/10/2024	SANTOS & MALDONADO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	94	ATENÇÃO BÁSICA	0000000000101701	MUNICIPAL	R\$ 5.500,00
15/10/2024	A C B ALVES LTDA	49	ATENÇÃO BÁSICA	0000000000101702	MUNICIPAL	R\$ 8.500,00
15/10/2024	BETINA R KRONEIS LTDA	48	ATENÇÃO BÁSICA	0000000000101703	MUNICIPAL	R\$ 15.190,54
10/10/2024	GUILHERME GONCALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	171	ATENÇÃO BÁSICA	0000000000101704	MUNICIPAL	R\$ 476,75
18/10/2024	J GONÇALVES SERVIÇOS DE SAUDE EIRELI	854	ATENÇÃO BÁSICA	0000000000101705	MUNICIPAL	R\$ 938,50
16/10/2024	KAMMYLA BARROS LTDA	20	ATENÇÃO BÁSICA	0000000000101706	MUNICIPAL	R\$ 1.000,00
15/10/2024	LTS SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	24	ATENÇÃO BÁSICA	0000000000101707	MUNICIPAL	R\$ 476,75
10/10/2024	MARCOS E R KRONEIS LTDA	55	ATENÇÃO BÁSICA	0000000000101708	MUNICIPAL	R\$ 18.857,17
10/10/2024	WN VITA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	71	ATENÇÃO BÁSICA	0000000000101709	MUNICIPAL	R\$ 1.500,00
10/10/2024	VERT SAUDE INTEGRADA LTDA	25	ATENÇÃO BÁSICA	0000000000101710	MUNICIPAL	R\$ 20.952,39
19/11/2024	IMPOSTO	***	DARF	0000000000102801	MUNICIPAL	R\$ 15,00
19/11/2024	IMPOSTO	***	DARF	0000000000102802	MUNICIPAL	R\$ 23,25
19/11/2024	IMPOSTO	***	DARF	0000000000102803	MUNICIPAL	R\$ 46,50
19/11/2024	IMPOSTO	***	DARF	0000000000102804	MUNICIPAL	R\$ 23,25

31/10/2024	TARIFAS BANCARIAS	***	TARIFAS PACOTES DE SERVIÇOS	***	MUNICIPAL	R\$ 118,41
<b>TOTAL DAS DESPESAS</b>						R\$ 78.751,51
<b>OBS: (DEMONSTRATIVOS DAS DESPESAS - ANEXO 17 - LANÇADO CONFORME CONCILIAÇÃO BANCÁRIA)</b>						
<b>I – DESPESAS PROCESSADAS POR AJUSTES</b>						
II – TOTAL DESPESAS REALIZADAS COM REPASSE PÚBLICO						R\$ 78.751,51
BLOQUEIO JUDICIAL						R\$ -
DESPESAS COM RECURSOS PRÓPRIOS						R\$ -
<b>(=) TOTAL DAS DESPESAS</b>						<b>R\$ 78.751,51</b>
VALOR DO REPASSE RECEBIDO						R\$ 80.500,10
ESTORNO BLOQUEIO JUDICIAL						R\$ -
ESTORNO TARIFAS / DEVOLUÇÃO RETENÇÃO						R\$ 98,86
SALDO MÊS ANTERIOR						R\$ 78,14
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\$ 80.677,10</b>
<b>(=) SALDO PARA O MÊS SEGUINTE</b>						<b>R\$ 1.925,59</b>



Visualizar Pix agrupados


## Consultas - Extrato de conta corrente

G332011528932056011  
01/11/2024 15:34:22

## Cliente - Conta atual

Agência 420-0  
 Conta corrente 34632-2 SANTA C M ITARARE  
 Período do extrato de 01 / 10 / 2024 até 31 / 10 / 2024

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/09/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			78,14 C
01/10/2024		0420	99015	870 Transferência recebida 01/10 10:54 SANTA CASA M ITARARE	550.420.000.006.754	98,86 C	
01/10/2024		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	100.101	37,50 D	
01/10/2024		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	100.102	23,25 D	
01/10/2024		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	100.103	116,25 D	0,00 C
17/10/2024		0420	99015	870 Transferência recebida 17/10 12:01 PM ITARARE -FUS	550.420.000.009.846	64.596,89 C	
17/10/2024		0420	99015	870 Transferência recebida 17/10 12:02 PM ITARARE -FUS	550.420.000.009.846	15.903,21 C	
17/10/2024		0420	99015	470 Transferência enviada 17/10 13:24 DIRCE PIMENTEL MELO	550.420.000.003.382	4.956,00 D	
17/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 17/10 13:19 SANTOS E MALDONADO SERVICO	101.701	5.500,00 D	
17/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 047264462000180 A. C. B. ALVE	101.702	8.500,00 D	
17/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 1951 051364428000154 BETINA R KRON	101.703	15.190,54 D	
17/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 17/10 13:25 GUILHERME GONCALVES SERVIC	101.704	476,75 D	
17/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0753 027193852000107 J GONCALVES S	101.705	938,50 D	
17/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 17/10 13:30 KAMMYLA BARROS LTDA	101.706	1.000,00 D	
17/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0176 055256402000143 LTS SERVICOS	101.707	476,75 D	
17/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 1951 044699009000108 MARCOS E R KR	101.708	18.857,17 D	
17/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1561 045908060000145 WN VITA SERVI	101.709	1.500,00 D	
17/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 17/10 13:45 VERT SAUDE INTEGRADA	101.710	20.952,39 D	
17/10/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/10/2024	832.911.100.050.328	12,30 D	
17/10/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/10/2024	832.911.100.050.329	12,30 D	

17/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/10/2024	832.911.100.050.330	12,30 D	
17/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/10/2024	832.911.100.050.331	12,30 D	
17/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/10/2024	832.911.100.050.332	12,30 D	
17/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/10/2024	832.911.100.050.333	12,30 D	
17/10/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 30/09/2024	892.911.200.028.806	10,00 D	2.068,20 C
18/10/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 17/10/2024	872.921.200.040.872	34,61 D	2.033,59 C
28/10/2024	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	102.801	15,00 D	
28/10/2024	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	102.802	23,25 D	
28/10/2024	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	102.803	46,50 D	
28/10/2024	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	102.804	23,25 D	1.925,59 C
31/10/2024	0000	00000	999 S A L D O			1.925,59 C

-----  
**OBSERVAÇÕES:**  
 -----

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



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**50.055.250/0001-05**

Razão Social  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE**

Período de Apuração  
**30/09/2024**

Data de Vencimento  
**18/10/2024**

Número do Documento  
**07.01.24275.2302397-0**

Pagar este documento até  
**18/10/2024**

Observações  
**ATENCAO BASICA SETEMBRO 2024**  
**Darf emitido pelo Sicalc Web**

Valor Total do Documento  
**37,50**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	37,50			37,50
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2024 Vencimento 18/10/2024				
<b>Totais</b>		<b>37,50</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>37,50</b>

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

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000000 9 37500385242 4 92070124275 4 23023970692 1



CNPJ: 50.055.250/0001-05  
Número: 07.01.24275.2302397-0  
Pagar até: 18/10/2024  
Valor: 37,50

Pague com o PIX





# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>50.055.250/0001-05</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE</b>		
Período de Apuração <b>30/09/2024</b>	Data de Vencimento <b>18/10/2024</b>	Número do Documento <b>07.01.24275.2302456-0</b>	Pagar este documento até <b>18/10/2024</b>
Observações <b>ATENCAO BASICA SETEMBRO 2024</b>			Valor Total do Documento <b>23,25</b>
<b>Darf emitido pelo Sicalc Web</b>			

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	23,25			23,25
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 09/2024 Vencimento 18/10/2024				
	<b>Totais</b>	<b>23,25</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>23,25</b>

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

SEDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 01/10/2024 10:57:25

85810000000 5 23250385242 3 92070124275 4 23024560241 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000000 5 23250385242 3 92070124275 4 23024560241 5



CNPJ: 50.055.250/0001-05  
Número: 07.01.24275.2302456-0  
Pagar até: 18/10/2024  
Valor: 23,25

Pague com o PIX



CNPJ <b>50.055.250/0001-05</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE</b>		
Período de Apuração <b>30/09/2024</b>	Data de Vencimento <b>18/10/2024</b>	Número do Documento <b>07.01.24275.2302501-9</b>	Pagar este documento até <b>18/10/2024</b>
Observações <b>ATENCAO BASICA SETEMBRO 2024</b> <b>Darf emitido pelo Sicalc Web</b>			Valor Total do Documento <b>116,25</b>

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	116,25			116,25
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 09/2024 Vencimento 18/10/2024				
	<b>Totais</b>	<b>116,25</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>116,25</b>

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

SEDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 01/10/2024 10:57:25

85800000001 1 16250385242 9 92070124275 4 23025019620 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000001 1	16250385242 9	92070124275 4	23025019620 9
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 50.055.250/0001-05  
Número: 07.01.24275.2302501-9  
Pagar até: 18/10/2024  
Valor: 116,25

Pague com o PIX



# RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO

N. DO RECIBO	N. DO TALÃO
5442	913

NOME OU RAZÃO SOCIAL	MATRÍCULA (CNPJ OU INSS)
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE	50.055.250/0001-05

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SERVICOS MEDICOS, A IMPORTÂNCIA DE 4.956,00 (QUATRO MIL, NOVECENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS), CONFORME DISCRIMINADO ABAIXO

SALÁRIO BASE	TAXA	VALOR MÁXIMO P/ REEMBOLSO
	X	=
VALOR JÁ REEMBOLSADO NO MÊS	SALDO	

<b>CARRETEIRO (CÁLCULO DO VALOR DO REEMBOLSO)</b>
Aplicar 10% sobre o valor da mão-de-obra (11,71% do FRETE)
O resultado corresponderá ao REEMBOLSO, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo SALDO.

N. DE INSCRIÇÃO	
NO INSS:	
NO CPF:	355.039.639-20

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR

LOCALIDADE	DATA
ITARARE	31/10/2024

## ESPECIFICAÇÃO

I VALOR DO SERVIÇO PRESTADO	7.000,00
II REEMBOLSO (10% DE ATÉ O SALÁRIO BASE)	0,00
TOTAL	7.000,00

## DESCONTOS

III - Pensão Alimentícia	0,00
IV - INSS	1.400,00
V - IRRF	644,00
VI - SEST/SENAT	0,00
VII - ISS	0,00
VIII -	0,00

VALOR LÍQUIDO 4.956,00

ASSINATURA
------------

NOME COMPLETO
DIRCE PEDROSO PIMENTEL DE MELLO

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

# RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO

N. DO RECIBO	N. DO TALÃO
5442	

NOME OU RAZÃO SOCIAL	MATRÍCULA (CNPJ OU INSS)
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE	50.055.250/0001-05

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SERVICOS MEDICOS, A IMPORTÂNCIA DE 4.956,00 (QUATRO MIL, NOVECENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS), CONFORME DISCRIMINADO ABAIXO

SALÁRIO BASE	TAXA	VALOR MÁXIMO P/ REEMBOLSO
	X	=
VALOR JÁ REEMBOLSADO NO MÊS	SALDO	

<b>CARRETEIRO (CÁLCULO DO VALOR DO REEMBOLSO)</b>
Aplicar 10% sobre o valor da mão-de-obra (11,71% do FRETE)
O resultado corresponderá ao REEMBOLSO, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo SALDO.

N. DE INSCRIÇÃO	
NO INSS:	
NO CPF:	355.039.639-20

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR

LOCALIDADE	DATA
ITARARE	31/10/2024

## ESPECIFICAÇÃO

I VALOR DO SERVIÇO PRESTADO	7.000,00
II REEMBOLSO (10% DE ATÉ O SALÁRIO BASE)	0,00
TOTAL	7.000,00

## DESCONTOS

III - Pensão Alimentícia	0,00
IV - INSS	1.400,00
V - IRRF	644,00
VI - SEST/SENAT	0,00
VII - ISS	0,00
VIII -	0,00

VALOR LÍQUIDO 4.956,00

ASSINATURA
------------

NOME COMPLETO
DIRCE PEDROSO PIMENTEL DE MELLO



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

Número da Nota  
**00005442**

Data e Hora de Emissão  
**14/10/2024 14:37:48**

Código de Verificação  
**YDGCJW-005442/2024**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Inscrição Municipal: **800014034**  
UF: **SP**

**014**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE**  
CNPJ/CPF: **50.055.250/0001-05**  
Endereço: **RUA SAO PEDRO 30 - CENTRO - CEP: 18460009**  
Município: **ITARARE**

Inscrição Estadual: **ISENTO**  
UF: **SP**  
E-mail: **FINANCEIRO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Atenção básica - 14 períodos trabalhados, R\$ 7.000,00 - REFERENTE SETEMBRO de 2024. IRPJ (1.5%)  
: PIS (0.65%) : COFINS (3.0%) : CSLL (1.00%) : VALOR LÍQUIDO :

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

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.000,00**

Código do Serviço:  
04.01 - Medicina e biomedicina.

Data da Prestação:	14/10/2024	Base de Cálculo (R\$):	7.000,00	Alíquota (%):	3,50	Valor do ISS (R\$):	245,00
--------------------	------------	------------------------	----------	---------------	------	---------------------	--------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

REF.: Guia Nº 3203665



Processo Administrativo: 5045 - Ano Processo: 2024

Recebi (emos) de: **DIRCE PEDROSO PIMENTEL DE MELLO**  
Os serviços constantes na Nota Fiscal de Serviços Nº **00005442** - Avulsa --

Condições de Pagamento: \_\_\_\_\_

Data de Recebimento: 15/10/24  
Assinatura: Dirce Pedrosa Pimentel de Mello

3627

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTA GROSSA</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> VISCONDE DE TAUNAY, 950 - 84051900 - RONDA - PONTA GROSSA - PR		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Número: 94 Emissão: 14/10/2024	
	Núm. do RPS:      Série do RPS:      Tipo do RPS:      Emissão RPS:	Autenticidade: 376087576		

SITE AUTENTICIDADE: <https://pontagrossa.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 00173214      CNPJ/CPF: 46.120.434/0001-26      Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL Nome/Razão Social: SANTOS & MALDONADO SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: Endereço: RUA DOUTOR EUGENIO JOSE BOCCHI, 1001 - BOA VISTA Município/UF: PONTA GROSSA-PR      CEP: 84.070-430 Fone/Fax:      E-Mail: drasimonemaldonado@gmail.com	Insc. Estadual:
---	-----------------

**DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal:      CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05      Insc. Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE Endereço: Rua São Pedro, 30 - Centro Município/UF: ITARARE-SP      CEP: 18.460-009 Fone/Fax: (15) 3532-3783      E-Mail: faturamento@santacasaitarare.org.br
---

**DEFINIÇÃO DO SERVIÇO**

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 401 MEDICINA E BIOMEDICINA.	CNAE: 8630503
Competência: 10/2024      Local da Prestação do Serviço: ITARARE-SP      Situação da NFS-e: EMITIDA      Natureza da Operação: EXIGÍVEL	

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

ATENÇÃO BÁSICA 5 Períodos TRABALHADOS R\$ 5.500,00 - Ref. SETEMBRO DE 2024 - Pela Dra ANNA GISELE SOUZA MALDONADO

\*EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL\*

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

**ITENS DO SERVIÇO**

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	ATENÇÃO BÁSICA 5 Períodos TRABALHADOS R\$ 5.500,00 - Ref. SETEMBRO DE 2024 - Pela Dra ANNA GISELE SOUZA MALDONADO	1,00000	5.500,00	0,00	5.500,00

**TRIBUTOS INCIDENTES**

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	110,55000	Sim
PIS	0,17000	9,17000	Não
COFINS	0,77000	42,31000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	13,20000	Não
CSSL	0,21000	11,55000	Não
CPP	2,60000	143,22000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não



**TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL**


Base de Cálculo do ISSQN: 5.500,00	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 5.389,45	Valor Total da NFS-e: 5.500,00
------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

NFS-E Nº 94	Recebemos de SANTOS & MALDONADO SERVICOS MEDICOS LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____/____/____      Assinatura: _____
-------------	---





 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DA BOA VISTA</b> DIVISÃO DE TRIBUTAÇÃO NOTA FISCAL DE ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NF-e</p>	Número do RPS	Número da nota 48																								
	Data da emissão da nota 15/10/2024 15:38:13																									
	Data do fato gerador 15/10/2024 15:38:13																									
	Código de verificação UJZYFU1AZ																									
<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: <b>017</b> 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																										
<b>PAGO COM RECURSO MUNICIPAL</b> <b>Lei nº 4454 25/01/2024</b> <b>CONVENIO N 001/2024</b> <b>Prefeitura Municipal de Itararé</b>																										
Inscrição estadual: Telefone: (15) 3532-3783 Celular:																										
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: right;">Valor unitário</th> <th style="text-align: right;">Qtd</th> <th style="text-align: right;">Valor do serviço</th> <th style="text-align: right;">Base de cálculo (%)</th> <th style="text-align: right;">ISS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ATENÇÃO BÁSICA 29 Periodos TRABALHADOS R\$ 15.190,54 - Ref. SETEMBRO 2024 .</td> <td style="text-align: right;">15.190,5400</td> <td style="text-align: right;">1,0000</td> <td style="text-align: right;">15.190,5400</td> <td style="text-align: right;">x</td> <td style="text-align: right;">=</td> </tr> </tbody> </table>				Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS	ATENÇÃO BÁSICA 29 Periodos TRABALHADOS R\$ 15.190,54 - Ref. SETEMBRO 2024 .	15.190,5400	1,0000	15.190,5400	x	=												
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS																					
ATENÇÃO BÁSICA 29 Periodos TRABALHADOS R\$ 15.190,54 - Ref. SETEMBRO 2024 .	15.190,5400	1,0000	15.190,5400	x	=																					
<b>Forma de Pagamento</b>																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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 style="text-align: right;">15.190,54</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	15.190,54								
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)															
1		À vista	15.190,54																							
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>																										
PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00																					
<b>Valor bruto = R\$ 15.190,54</b>			<b>Valor líquido = R\$ 15.190,54</b>																							
Códigos dos serviços: 04.01 - Medicina e biomedicina.																										
Desc. condicionado(R\$) 0,00	Desc. incondicionado(R\$) 0,00	Deduções(R\$) 0,00	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)																						
<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\$ 2.043,13 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 607,62 (4,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT																										

 <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 171
	Data da emissão da nota 10/10/2024 14:56:54	
	Data do fato gerador 10/10/2024 14:56:54	
	Código de verificação WKMWRLVCZ	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS****118**

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		
Complemento: APT 202		Celular:
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: <b>PAGO COM RECURSO MUNICIPAL</b>
Endereço: R SAO PEDRO Número: 30 Bairro: CENTRO CEP: 18460-009		<b>Lei nº 4454 25/01/2024</b>
Complemento:		<b>CONVENIO N 001/2024</b>
Município: Itararé	UF: SP	<b>Prefeitura Municipal de Itararé</b>
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. SETEMBRO 2024	500,0000	1,0000	500,0000	500,00x2,00 =	10,00
IRPJ (1.5%): 0					
PIS (0.65%): 3,25					
COFINS (3.0%): 15,00					
CSLL (1.0%): 5,00					
Valor Líquido: 476,75					

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	476,75								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 3,25	R\$ 15,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 500,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 476,75</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	500,00	10,00

**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\$ 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



Verificar autenticidade



# PREFEITURA DE ITARARÉ

SECRETARIA DE FINANÇAS

## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota 00000854 Data do Serviço 16/10/2024

Data e Hora de Emissão 16/10/2024 14:00:32

Código de Verificação AOHRQA-000854/2024

### 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

919

### 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 2 Período TRABALHADO R\$ 1.000,00 - Ref. SETEMBRO DE 2024

IRPJ (1.5%): R\$ 15,00

PIS (0.65%): R\$ 6,50

COFINS (3.0%): R\$ 30,00

CSLL (1.0%): R\$ 10,00

Valor Líquido: R\$ 938,50

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: 04.03

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
IR. (R\$):	15,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	C.S.L.L. (R\$):	10,00
		COFINS (R\$):	30,00	P.I.S. (R\$):	6,50

### 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: J GONCALVES SERVICOS DE SAUDE EIRELI

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços N° 00000854 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: / /

Assinatura:

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> 20241016u55554929000154	Número da Nota <b>00000020</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>16/10/2024 09:21:29</b> Código de Verificação <b>SXAL-I5UL</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>55.554.929/0001-54</b> Nome/Razão Social: <b>KAMMYLA BARROS LTDA</b> Endereço: <b>R SANTO AMARO 27, APT 32 - BELA VISTA - CEP: 01315-001</b> Município: <b>São Paulo</b>	Inscrição Municipal: <b>1.392.251-3</b> <b>020</b> UF: <b>SP</b>			
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE</b> CPF/CNPJ: <b>50.055.250/0001-05</b> Endereço: <b>R SAO PEDRO 30 - CENTRO - CEP: 18460-000</b> Município: <b>Itararé</b>				
Inscrição Municipal: <b>----</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>faturamento@santacasaitarare.org.br</b>				
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
ATENÇÃO BÁSICA 2 Períodos TRABALHADOS R\$ 1.000,00 - Ref. SETEMBRO 2024 IRPJ (1.5%) : 15,00 PIS (0.65%) : 6,50 COFINS (3.0%) : 30,00 CSLL (1.0%) : 10,00 Valor Líquido : 1.000,00				
DADOS PARA PAGAMENTO BANCO 336 C6 S.A AGÊNCIA 0001 CONTA CORRENTE 33205242-7				
<b>PAGO COM RECURSO MUNICIPAL</b> <b>Lei nº 4454 25/01/2024</b> <b>CONVENIO N 001/2024</b> <b>Prefeitura Municipal de Itararé</b>				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.000,00</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>04030 - Medicina e biomedicina.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	*	*	*	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;				



# PREFEITURA DE ITARARÉ

SECRETARIA DE FINANÇAS

## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota 00000024 Data do Serviço 14/10/2024

Data e Hora de Emissão 15/10/2024 09:57:56

Código de Verificação JFUYYO-000024/2024

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 55.256.402/0001-43 Inscrição Municipal: 17907 Inscrição Estadual: 921  
Nome/Razão Social: LTS SERVICOS DE SAUDE LTDA  
Endereço: RUA JOSE DOS SANTOS 40, - VALE DO ITARARÉ - CEP: 18466504  
E-mail: LEANDROSCACALOSSIGMAIL.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 1 Períodos TRABALHADOS R\$ 500,00- Ref. SETEMBRO 2024

PIS (0.65%): R\$ 3,25  
COFINS (3.0%): R\$ 15,00  
CSLL (1.0%): R\$ 5,00  
Valor Líquido : R\$ 476,75

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 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\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	15,00	C.S.L.L. (R\$):	5,00	P.I.S. (R\$):	3,25


### 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



Autenticidade

Recebi (emos) de: LTS SERVICOS DE SAUDE LTDA  
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000024 - Série ELETRONICA  
Condições de Pagamento:  
Data de Recebimento: / / Assinatura:

 <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>	Número do RPS	Número da nota 55
	Data da emissão da nota 10/10/2024 15:59:33	
	Data do fato gerador 10/10/2024 15:59:33	
	Código de verificação JBUD0ADZW	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: MARCOS KRONEIS	Inscrição estadual: <b>023</b>
Nome/Razão social: MARCOS E R KRONEIS LTDA	Telefone:
CPF/CNPJ: 44.699.009/0001-08 Inscrição municipal:	Celular:
Endereço: R BERNARDINO DA SILVA Número: 538 Bairro: CENTRO CEP: 84980-000	
Complemento:	
Município: São José da Boa Vista UF: PR	
E-mail:	Site:

**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	<b>PAGO COM RECURSO MUNICIPAL</b> <b>Lei nº 4454 25/01/2024</b> <b>CONVÊNIO N 001/2024</b> <b>Prefeitura Municipal de Itararé</b>
Complemento:	
Município: Itararé UF: SP	
E-mail:	Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
ATENÇÃO BÁSICA 34 PERÍODOS TRABALHADOS R\$ 18.857,17 - REF. SETEMBRO DE 2024	18.857,1700	1,0000	18.857,1700	x =	

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	18.857,17								

**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\$ 18.857,17</b>			<b>Valor líquido = R\$ 18.857,17</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.



Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.536,29 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 754,29 (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 0000071 Data do Serviço 10/10/2024

Data e Hora de Emissão 10/10/2024 18:19:26

Código de Verificação LUVQOL-000071/2024

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 45.908.060/0001-45 Inscrição Municipal: 17344 Inscrição Estadual: 023  
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 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 3 Períodos TRABALHADOS R\$ 1.500,00 - Ref. SETEMBRO 2024

IRPJ (1.5%):  
PIS (0.65%):  
COFINS (3.0%):  
CSLL (1.0%):  
Valor Líquido: R\$ 1.500,00

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.500,00

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\$):	---
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: WN VITA SERVICOS MEDICOS LTDA

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 0000071 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: / / Assinatura:





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

Número da Nota 0000025      Data do Serviço 10/10/2024  
Data e Hora de Emissão  
10/10/2024 20:30:50  
Código de Verificação  
ETHHUA-000025/2024

**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:  
Telefone: (47) 98472-8959      Celular: (47) 98472-8959  
Município: ITARARE      UF: SP

924

**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: FINANCIERO2@SANTACASAITARARE.ORG.BR      Telefone:  
Município: ITARARE      UF: SP

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

ATENÇÃO BÁSICA 40 Períodos TRABALHADOS R\$ 20.952,39- Ref. SETEMBRO 2024

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

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 20.952,39**

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 0000025 - Série ELETRONICA  
Condições de Pagamento:  
Data de Recebimento: / /      Assinatura:

425

CNPJ <b>50.055.250/0001-05</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE</b>		
Período de Apuração <b>31/10/2024</b>	Data de Vencimento <b>19/11/2024</b>	Número do Documento <b>07.01.24302.3384979-5</b>	Pagar este documento até <b>19/11/2024</b>
Observações <b>Atenção Basica</b> <b>Darf emitido pelo Sicalc Web</b>			Valor Total do Documento <b>15,00</b>

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	15,00			15,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 10/2024 Vencimento 19/11/2024				
	<b>Totais</b>	<b>15,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>15,00</b>

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

SENDER (Versão:5.2.0)      Página: 1/1      28/10/2024 13:42:35

85880000000 8    15000385243 4    24070124302 5    33849795400 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000000 8    15000385243 4    24070124302 5    33849795400 8



CNPJ: 50.055.250/0001-05  
Número: 07.01.24302.3384979-5  
Pagar até: 19/11/2024  
Valor: 15,00

Pague com o PIX



CNPJ <b>50.055.250/0001-05</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE</b>	Pagar este documento até <b>19/11/2024</b>
Período de Apuração <b>31/10/2024</b>	Data de Vencimento <b>19/11/2024</b>	Número do Documento <b>07.01.24302.3384998-1</b>
Observações <b>Atenção Basica</b> <b>Darf emitido pelo Sicalc Web</b>		Valor Total do Documento <b>23,25</b>

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	23,25			23,25
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 10/2024 Vencimento 19/11/2024				
	<b>Totais</b>	<b>23,25</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>23,25</b>

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

SENDER (Versão:5.2.0)      Página: 1 / 1      28/10/2024 13:42:35

85860000000 4    23250385243 1    24070124302 5    33849981471 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000000 4    23250385243 1    24070124302 5    33849981471 8



CNPJ: 50.055.250/0001-05  
Número: 07.01.24302.3384998-1  
Pagar até: 19/11/2024  
Valor: 23,25

Pague com o PIX



127

CNPJ <b>50.055.250/0001-05</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE</b>		
Período de Apuração <b>31/10/2024</b>	Data de Vencimento <b>19/11/2024</b>	Número do Documento <b>07.01.24302.3385109-9</b>	Pagar este documento até <b>19/11/2024</b>
Observações <b>Atenção Básica</b> <b>Darf emitido pelo Sicalc Web</b>			Valor Total do Documento <b>46,50</b>

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	46,50			46,50
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 10/2024 Vencimento 19/11/2024				
	<b>Totais</b>	<b>46,50</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>46,50</b>

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

SEMDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 28/10/2024 13:42:37

85850000000 2 46500385243 1 24070124302 5 33851099632 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000000 2 46500385243 1 24070124302 5 33851099632 5



CNPJ: 50.055.250/0001-05  
Número: 07.01.24302.3385109-9  
Pagar até: 19/11/2024  
Valor: 46,50

Pague com o PIX

QR Code  
Indisponível  
Utilize o Código  
de Barras



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

128

CNPJ <b>50.055.250/0001-05</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE</b>		
Período de Apuração <b>31/10/2024</b>	Data de Vencimento <b>19/11/2024</b>	Número do Documento <b>07.01.24302.3385087-4</b>	Pagar este documento até <b>19/11/2024</b>
Observações <b>Atenção Basica</b> <b>Darf emitido pelo Sicalc Web</b>			Valor Total do Documento <b>23,25</b>

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	23,25			23,25
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 10/2024 Vencimento 19/11/2024				
	<b>Totais</b>	<b>23,25</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>23,25</b>

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

SEDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 28/10/2024 13:42:37

85860000000 4 23250385243 1 24070124302 5 33850874071 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000000 4 23250385243 1 24070124302 5 33850874071 8



CNPJ: 50.055.250/0001-05  
 Número: 07.01.24302.3385087-4  
 Pagar até: 19/11/2024  
 Valor: 23,25

Pague com o PIX

