

ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS - 35.637-9

DEMONSTRATIVO INTEGRAL

Receitas e Despesas

Outubro de 2024

Recib. 12/11/2024

Gerardo Donizete da Silva
Gerardo Donizete da Silva
Repasses 3º Setor



901

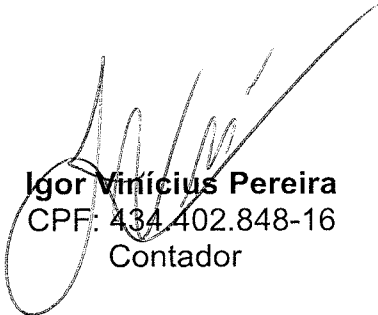
Exmo. Senhor
D. D. Prefeito Municipal de Itararé – SP
Heliton Scheidt do Valle

Prezado Senhor

Com o presente encaminhamos a V.S. a prestação de contas do pagamento referente ao repasse de **Outubro de 2024**, autorizado pelo Plano de Trabalho Especialidade Cirúrgicas, o valor de R\$1.149.120,00 (um milhão cento e quarenta e nove mil, cento e vinte reais), recebido no dia 10 de Outubro de 2024; o valor R\$ 493.840,00 (quatrocentos e noventa e três mil, oitocentos e quarenta reais), recebido no dia 17 de Outubro de 2024 e o valor de R\$ 345.140,00 (trezentos e quarenta e cinco mil cento e quarenta reais) recebido no dia 24 de Outubro de 2024.

- Convênio 001/2024 – ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS

Itararé, 10 de Novembro 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

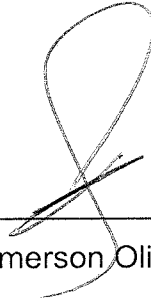
E-mail: financeiro@santacasaitarare.org.br
Itararé – Estado de São Paulo

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 ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS** do mês de **Outubro de 2024** no valor de **R\$ 1.988.100,00**, sem acréscimo de rendimentos em aplicações, sem acréscimo de recurso próprio e sem saldo do mês anterior. Com despesas no mês **10/2024** no valor de **R\$ 1.966.967,69**, com empréstimo para recurso próprio de **R\$ 21.000,00**, com saldo para o mês seguinte de **R\$ 132,31**.

Conselheiros Fiscais

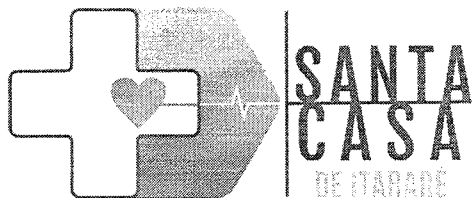


Vivian Adriely Ferreira Foster



Emerson Oliveira

Itararé, 10 de Novembro de 2024.



903


RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Itararé, a importância de R\$1.149.120,00 (um milhão cento e quarenta e nove mil, cento e vinte reais), referente ao Plano de Trabalho Especialidades Cirúrgicas.

PARCELA PARCIAL.

Banco Brasil
Agência.: 0420-0
Conta Corrente.: 35.637-9

Itararé (SP) 10 de outubro de 2024.


Alex Sandro Santos Proença
CPF: 357.406.978-24
Coordenador Operacional



904

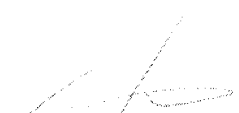
RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Itararé, a importância de R\$ 493.840,00 (quatrocentos e noventa e três mil, oitocentos e quarenta reais), referente ao Plano de Trabalho Especialidades Cirúrgicas.

PARCELA PARCIAL.

Banco Brasil
Agência.: 0420-0
Conta Corrente.: 35.637-9

Itararé (SP) 17 de outubro de 2024.


Alex Sandro Santos Proença
CPF: 357.406.978-24
Coordenador Operacional

Itararé/SP, 21 de outubro de 2024.

OFÍCIO N°. 045/2024.

A/C SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE – ANA MARIA DE SOUZA.

Ilma. Sra. Secretária Municipal de Saúde.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ, inscrita no CNPJ 50.055.250/0001-05, com sede na Rua São Pedro, nº.30, centro, nesta Cidade e Comarca de Itararé- Estado de São de Paulo, **vem requer** o pagamento do repasse parcial do Plano de Trabalho especialidade cirurgias.

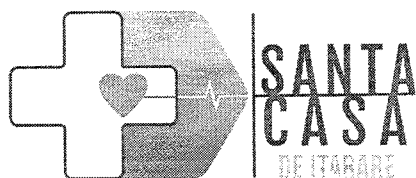
PLANO DE TRABALHO	VALOR
NF 008	R\$ 128.000,00
NF 009	R\$ 217.140,00
TOTAL	R\$ 345.140,00

Aproveito o momento para renovar os protestos de estima e consideração.

Cordialmente,



SERGIO LUIZ PEREIRA CRESPI
DIRETOR EXECUTIVO



006

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA - ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS

Lei Municipal nº 4454 - 25 de Janeiro de 2024

OUTUBRO - 2024

BANCO	BANCO DO BRASIL	TIPO DE RECURSO UTILIZADO					
AGÊNCIA	0420-0	ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS	PARCIAL	RECURSOS PRÓPRIOS	OUTROS		
C.CORRENTE	35637-9	1	2	3	4		
DATA	HISTORICO	DOCUMENTO	ENTRADA	SAIDA	SALDO		TIPO REC. UTILIZADO
30/09/2024	Saldo Anterior				R\$ 38.972,08	C	
03/10/2024	Transferência enviada	00550420000006754	R\$ -	R\$ 250,00	R\$ 38.722,08	D	4
03/10/2024	Bloq Judicial-Bacen Jud	00012480714770101	R\$ -	R\$ 15.000,00	R\$ 23.722,08	D	4
03/10/2024	Impostos	00000000000100301	R\$ -	R\$ 3.913,20	R\$ 19.808,88	D	4
03/10/2024	Impostos	00000000000100302	R\$ -	R\$ 12.091,92	R\$ 7.716,96	D	4
03/10/2024	Impostos	00000000000100302	R\$ -	R\$ 39,00	R\$ 7.677,96	D	4
03/10/2024	Impostos	00000000000100303	R\$ -	R\$ 6.246,60	R\$ 1.470,36	D	4
07/10/2024	Transferência recebida	00550420000005284	R\$ 250,00	R\$ -	R\$ 1.720,36	C	4
07/10/2024	TED-Crédito em Conta	00000000352424091	R\$ 3.994,88	R\$ -	R\$ 5.715,24	C	4
07/10/2024	TED-Crédito em Conta	00000000352424091	R\$ 16.005,12		R\$ 21.720,36	C	4
10/10/2024	TED-Crédito em Conta	00000000034187575	R\$ 260.000,00	R\$ -	R\$ 281.720,36	C	1
10/10/2024	Transferência enviada	00550420000006754	R\$ -	R\$ 21.000,00	R\$ 260.720,36	D	1
10/10/2024	Desbl Judicial-Bacen Jud	00000000032810001	R\$ 15.000,00	R\$ -	R\$ 275.720,36	C	4
10/10/2024	Transf Depósito Judicial	00012480714770101	R\$ -	R\$ 15.000,00	R\$ 260.720,36	D	4
10/10/2024	Pix - Enviado	00000000000101001	R\$ -	R\$ 244.010,00	R\$ 16.710,36	D	1
10/10/2024	Tarifa Pacote de Serviços	00882841201195139	R\$ -	R\$ 73,80	R\$ 16.636,56	D	1
11/10/2024	Transferência recebida	00550420000009846	R\$ 889.120,00	R\$ -	R\$ 905.756,56	C	1
11/10/2024	Pix - Enviado	00000000000101101	R\$ -	R\$ 834.439,12	R\$ 71.317,44	D	1
17/10/2024	TED-Crédito em Conta	00000000033893653	R\$ 493.840,00	R\$ -	R\$ 565.157,44	C	1
17/10/2024	Impostos	00000000000101701	R\$ -	R\$ 13.336,80	R\$ 551.820,64	D	1
17/10/2024	Impostos	00000000000101702	R\$ -	R\$ 41.344,08	R\$ 510.476,56	D	1
17/10/2024	Impostos	00000000000101703	R\$ -	R\$ 3.900,00	R\$ 506.576,56	D	1
17/10/2024	Impostos	00000000000101704	R\$ -	R\$ 12.090,00	R\$ 494.486,56	D	1
17/10/2024	Pix - Enviado	00000000000101705	R\$ -	R\$ 463.468,84	R\$ 31.017,72	D	1
22/10/2024	Impostos	00000000000102201	R\$ -	R\$ 7.407,60	R\$ 23.610,12	D	1
22/10/2024	Impostos	00000000000102202	R\$ -	R\$ 22.963,56	R\$ 646,56	D	1
24/10/2024	Transferência recebida	00550420000009846	R\$ 345.140,00	R\$ -	R\$ 345.786,56	C	1
24/10/2024	Pix - Enviado	00000000000102401	R\$ -	R\$ 120.128,00	R\$ 225.658,56	D	1
24/10/2024	Pix - Enviado	00000000000102402	R\$ -	R\$ 203.785,89	R\$ 21.872,67	D	1
25/10/2024	Tarifa Pix Enviado	00892991200029283	R\$ -	R\$ 20,00	R\$ 21.852,67	D	1
31/10/2024	SALDO		R\$ -	R\$ -	R\$ 21.852,67	C	

RESUMO DA CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

TIPO DE RECURSO UTILIZADO	LEGENDA DO TIPO	ENTRADA	SAIDA	SALDO
RECURSO - ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS	1	R\$ 1.988.100,00	R\$ 1.987.967,69	R\$ 132,31
RECURSO - PARCIAL	2	R\$ -	R\$ -	R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS	3	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS	4	R\$ 35.250,00	R\$ 52.540,72	R\$ (17.290,72)
TOTAL		R\$ 2.023.350,00	R\$ 2.040.508,41	R\$ (17.158,41)

II - DEMONSTRAÇÃO DOS RECURSOS UTILIZADOS E SEUS SALDOS PARA O PERÍODO SEGUINTE**RECURSO ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS:**

(=) Saldo Anterior - <i>RECURSO CIRURGIA VASCULAR I</i>	R\$ 38.972,08
(+) Valor Recebido - RECURSO ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS	R\$ 1.988.100,00
(+) Estorno Emprestimo/Devolução - <i>RECURSO CIRURGIA VASCULAR I</i>	R\$ 3.994,88
(+) Estorno Emprestimo/Devolução - <i>RECURSO CIRURGIA VASCULAR II</i>	R\$ 16.005,12
(+) Receita de Aplicação Financeira	R\$ -
(-) Valor Utilizado	R\$ 1.987.967,69
(-) Valor Utilizado - <i>RECURSO CIRURGIA VASCULAR I</i>	R\$ 21.285,60
(-) Valor Utilizado - <i>RECURSO CIRURGIA VASCULAR II</i>	R\$ 16.005,12
(=) Saldo Final transporte para o Período Seguinte	R\$ 21.813,67

RECURSO PRÓPRIO:

(=) Saldo Anterior	R\$ -
(+) Valor Recebido	R\$ -
(-) Valor Utilizado	R\$ -
(=) Saldo Final da Recurso Próprio para o Período Seguinte a ressarcir	R\$ -

EXTRATO BANCÁRIO

(=) Saldo em Conta Corrente para o Período Seguinte	R\$ 21.813,67
--	----------------------


DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS - ESPECIALIDADE CIRÚRGICAS

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	DANILO FERNANDES CARDOSO
CPF	054.539.859-25
OBJETO	Manutenção e Funcionamento da Entidade
EXERCÍCIO	2024
ORIGEM DOS RECURSOS	MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDO

DATA DOC.	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	NOTA FISCAL	NATUREZA DA DESPESA	Nº DO DOC. DE CRÉDITO	FUNTE	VALOR
10/10/2024	EMPRESTIMO PARA RECURSO PROPRIO	***	EMPRESTIMO	00550420000006754	MUNICIPAL	R\$ 21.000,00
17/10/2024	MAIA AGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA	5	CIRURGIAS	00000000000101001	MUNICIPAL	R\$ 244.010,00
03/10/2024	MAIA AGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA	1	CONSULTAS E EXAMES	00000000000101101	MUNICIPAL	R\$ 834.439,12
17/10/2024	IMPOSTO	***	DARF	00000000000101701	MUNICIPAL	R\$ 13.336,80
17/10/2024	IMPOSTO	***	DARF	00000000000101702	MUNICIPAL	R\$ 41.344,08
19/11/2024	IMPOSTO	***	DARF	00000000000101703	MUNICIPAL	R\$ 3.900,00
19/11/2024	IMPOSTO	***	DARF	00000000000101704	MUNICIPAL	R\$ 12.090,00
14/10/2024	MAIA AGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA	4	CONSULTAS E EXAMES	00000000000101705	MUNICIPAL	R\$ 463.468,84
19/11/2024	IMPOSTO	***	DARF	00000000000102201	MUNICIPAL	R\$ 7.407,60
19/11/2024	IMPOSTO	***	DARF	00000000000102202	MUNICIPAL	R\$ 22.963,56
21/10/2024	MAIA AGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA	8	CIRURGIAS	00000000000102401	MUNICIPAL	R\$ 120.128,00
21/10/2024	MAIA AGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA	9	CONSULTAS E EXAMES	00000000000102402	MUNICIPAL	R\$ 203.785,89
31/10/2024	TARIFAS BANCARIAS	***	TARIFAS PACOTES DE SERVIÇOS	***	MUNICIPAL	R\$ 93,80
TOTAL DAS DESPESAS						R\$1.987.967,69

OBS: (DEMONSTRATIVOS DAS DESPESAS - ANEXO 17 - LANÇADO CONFORME CONCILIAÇÃO BANCÁRIA)
I – DESPESAS PROCESSADAS POR AJUSTES

II – TOTAL DESPESAS REALIZADAS COM REPASSE PUBLICO	R\$	1.966.967,69
EMPRESTIMO PARA RECURSO PROPRIO	R\$	21.000,00
BLOQUEIO JUDICIAL	R\$	-
DESPESAS COM RECURSOS PROPRIOS	R\$	-
(=) TOTAL DAS DESPESAS	R\$	1.987.967,69
REPASSE RECEBIDO	R\$	1.988.100,00
ESTORNO BLOQUEIO JUDICIAL / ESTORNO EMPRÉSTIMO	R\$	-
SALDO MÊS ANTERIOR	R\$	-
RENDIMENTOS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	-
SALDO DE RECURSO PROPRIO MÊS ANTERIOR	R\$	-
RECURSO PRÓPRIO APLICADO PELA ENTIDADE	R\$	-
(=) TOTAL DAS RECEITAS	R\$	1.988.100,00
(=) SALDO PARA O MÊS SEGUINTE	R\$	132,31

[Visualizar Pix agüpendix](#)



Consultas - Extrato de conta corrente

G337011710327875005
01/11/2024 17:16:45

Cliente - Conta atual

Agência 420-0
Conta corrente 35637-9 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			38.872,00 C
03/10/2024		0000	12334	920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.480.714.770.101	15.000,00 *	
03/10/2024		0420	99015	470 Transferência enviada	550.420.000.006.754	250,00 D	
				03/10 17:05 SANTA CASA M ITARARE			
03/10/2024		0000	11334	284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.480.714.770.101	15.000,00 D	
03/10/2024		0000	13105	375 Impostos	100.301	3.913,20 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
03/10/2024		0000	13105	375 Impostos	100.302	12.130,92 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
03/10/2024		0000	13105	375 Impostos	100.303	6.248,60 D	1.431,36 C
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
07/10/2024		0420	99015	870 Transferência recebida	550.420.000.005.284	250,00 C	
				07/10 13:48 SANTA CASA ITARARE			
07/10/2024		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	352.424.091	20.000,00 C	21.631,36 C
				748 0753 50055250000105 SANTA CASA DE			
10/10/2024		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	34.187.575	280.000,00 C	
				104 0310 46634390000152 RECEITA PROPRI			
10/10/2024		0420	99015	470 Transferência enviada	550.420.000.006.754	21.000,00 D	
				10/10 08:53 SANTA CASA M ITARARE			
10/10/2024		0000	11162	631 Desbi Judicial-Bacen Jud	32.810.001	15.000,00 C	
10/10/2024		0000	13373	500 Transf Depósito Judicial	12.480.714.770.101	15.000,00 D	
10/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	101.001	244.010,00 D	
				10/10 17:03 MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA			
10/10/2024		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	882.841.201.195.139	73,80 D	16.597,56 C
				Cobrança referente 10/10/2024			
11/10/2024		0420	99015	870 Transferência recebida	550.420.000.009.846	889.120,00 C	
				11/10 08:56 PM ITARARE -FUS			
11/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	101.101	634.459,12 D	71.278,44 C
				11/10 10:30 MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA			
17/10/2024		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	33.893.653	493.840,00 C	
				104 0310 46634390000152 RECEITA PROPRI			
17/10/2024		0000	13105	375 Impostos	101.701	10.366,80 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
17/10/2024		0000	13105	375 Impostos	101.702	41.344,08 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
17/10/2024		0000	13105	375 Impostos	101.703	3.900,00 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
17/10/2024		0000	13105	375 Impostos	101.704	12.000,00 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			

01/11/2024, 17:17

Banco do Brasil

17/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 17/10 15:49 MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA	101.705	465.468,84 D	30.978,72 C
22/10/2024	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	102.201	7.407,60 D	
22/10/2024	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	102.202	22.963,58 D	607,50 C
24/10/2024	0420	99015	870 Transferência recebida 24/10 15:04 PM ITARARE -FUS	550.420.000.009.846	345.140,00 C	
24/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 24/10 15:35 MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA	102.401	120.125,00 D	
24/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 24/10 15:40 MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA	102.402	203.785,89 D	21.533,57 C
25/10/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 24/10/2024	892.991.200.029.283	20,00 D	21.813,57 C
31/10/2024	0000	00000	999 S A L D O			21.813,57 C

OBSERVAÇÕES:

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

10/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:14
042000420 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

911

CLIENTE: SANTA C M ITARARE
AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.420.000.006.754
VALOR TOTAL	21.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTA CASA M ITARARE
AGENCIA: 0420-0 CONTA: 6.754-7
NR. DOCUMENTO 550.420.000.035.637
=====

NR.AUTENTICACAO	0.82A.842.52B.C45.EBF
-----------------	-----------------------

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

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



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.26.41
042000420 0001

912

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020241010200319791290340
CNPJ DO PAGADOR: 50.055.250/0001-05
VALOR: R\$244.010,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 10/10/2024 - 17:03:34

PAGO PARA: Maia Angio e Saude Clinica Medica e
CNPJ: 28.366.199/0001-95
CHAVE PIX: 28366199000195
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4338 - CONTA: 0000000000130018577
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 10/10/2024 - 17:03:35

DOCUMENTO: 101001

AUTENTICACAO SISBB: 0.DE4.991.E49.9A4.EAA

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



13

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão 17/10/2024	Hora Emissão 15:54	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	Código Autenticidade 851W.8587.4076.4471699-Q		Número da Nota 000005	Série da Nota
			Número RPS	Série RPS

Prestador de Serviços MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA ALAMEDA GRAJAU, 98 - SETOR SALAO 74 EDIF PRAVDA - Sala 704 / 706 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06454-050 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 28.366.199/0001-95 Inscrição Municipal 4.BI037-8 Telefone e-mail			
---	--	--	--

Nome Tomador de Serviços SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ	CPF/CNPJ 50.055.250/0001-05
--	---------------------------------------

Endereço RUA SÃO PEDRO, 30		Complemento	
CEP 18460-009	Bairro CENTRO	Cidade ITARARE	UF SP

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

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	CLINICA MEDICA	040302217	2,00	260.000,00	260.000,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES Serviços Médicos Prestados Cirurgias: Hernia 16(R\$4.000,00)= R\$64.000,00 Vesícula 19 (R\$4.000,00) =R\$76.000,00 Vasectomia 30(R\$4.000,00) =R\$120.000,00 IRRF 1,5% = R\$3.900,00 PIS 0,65% = R\$1.690,00 CONFINS 3%= R\$7.800,00 CSLL 1%= R\$2.600,00					
---	--	--	--	--	--

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

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 0,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
3.900,00	1.690,00	7.800,00	2.600,00

VALOR TOTAL DA NOTA **260.000,00**

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
Valor por Extenso		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 851W.8587.4076.4471699-Q
---	---

RECEBEMOS DA EMPRESA MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MED OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 000005	Série da Nota
Local Data Assinatura		



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3371416300907931
14/10/2024 16:35:14

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.16
0420000420 0001

Comprovante Pix

914

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020241011132936388290432
CNPJ DO PAGADOR: 50.055.250/0001-05
VALOR: R\$834.439,12
TARIFA: R\$0,00
DATA: 11/10/2024 - 10:30:05

PAGO PARA: Maia Angio e Saude Clinica Medica e
CNPJ: 28.366.199/0001-95
CHAVE PIX: 28366199000195
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4338 - CONTA: 0000000000130018577
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/10/2024 - 10:30:06

=====

DOCUMENTO: 101101

AUTENTICACAO SISBB: 6.FAC.0DC.569.252.82D

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

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



915

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão	Hora Emissão	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA		
	03/10/2024	14:40	Código Autenticidade	Número da Nota	Série da Nota
	185Q.0468.1612.0098499-U			000001	
			Número RPS	Série RPS	Data RPS

Prestador de Serviços MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA ALAMEDA GRAJAU , 98 - SETOR SALAO 74 EDIF PRAVDA - Sala 704 / 706 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06454-050 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 28.366.199/0001-95 Telefone	Inscrição Municipal 4.BI037-8 e-mail
--	---

Nome Tomador de Serviços SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ	CPF/CNPJ 50.055.250/0001-05
--	--------------------------------

Endereço RUA SÃO PEDRO , 30	Complemento
--------------------------------	-------------

CEP 18460-009	Bairro CENTRO	Cidade ITARARE	UF SP
------------------	------------------	-------------------	----------

E-mail faturamento@santacasaitarare.org.br

Qtd	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	CLINICA MEDICA	040302217	2,00	889.120,00	889.120,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES
 Referente a Serviços Médicos Prestados

Escleroterapia = 368 exames realizados (R\$1720,00 valor de cada) R\$632.960,00
 Ultrasson de Doppler = 1136 ultrassons realizadas (R\$ 220,00 valor de cada) R\$249.920,00
 consultas realizadas = 52 consultas (R\$120,00 valor de cada)R\$6.240,00

IRRF 1,5% =R\$13.336,80
 PIS 0,65% = R\$5.779,28
 COFINS 3% = R\$26.673,60
 CSLL 1% = R\$8.891,20

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

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 0,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
---	---

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
13.336,80	5.779,28	26.673,60	8.891,20

VALOR TOTAL DA NOTA **889.120,00**

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
Valor por Extenso		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 185Q.0468.1612.0098499-U
---	---

RECEBEMOS DA EMPRESA MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MED OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 000001	Série da Nota
--	--------------------------	---------------

Local _____ Data _____ Assinatura _____



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3381808552804231
18/10/2024 08:59:45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.59.45
0420000420 SEGUNDA VIA 0001

916

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 85850000133-5 36800385243-0

24070124291-6 70789649632-7

Data do pagamento 17/10/2024

Numero do Documento 07.01.24291.7078964-9

Valor Total 13.336,80

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo

Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 101701

AUTENTICACAO SISBB: 6.A6B.CA9.785.1F3.CF6

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

CNPJ 50.055.250/0001-05	Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE		
Período de Apuração 31/10/2024	Data de Vencimento 19/11/2024	Número do Documento 07.01.24291.7078964-9	Pagar este documento até 19/11/2024
Observações MAIA ANGIO NF 1 Darf emitido pelo Sicalc Web			Valor Total do Documento 13.336,80

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	13.336,80			13.336,80
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 10/2024 Vencimento 19/11/2024				
	Totais	13.336,80	0,00	0,00	13.336,80

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

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 17/10/2024 14:17:21

85850000133 5 36800385243 0 24070124291 6 70789649632 7 **AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000133 5 36800385243 0 24070124291 6 70789649632 7



CNPJ: 50.055.250/0001-05
Número: 07.01.24291.7078964-9
Pagar até: 19/11/2024
Valor: 13.336,80



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.59.45
0420000420 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85850000413-0 44080385243-0
24070124291-6 70789770391-1
Data do pagamento 17/10/2024
Numero do Documento 07.01.24291.7078977-0
Valor Total 41.344,08

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 101702

AUTENTICACAO SISBB: 8.9C4.412.34A.C02.A4A

918

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



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

919

CNPJ 50.055.250/0001-05	Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE		Pagar este documento até 19/11/2024
Período de Apuração 31/10/2024	Data de Vencimento 19/11/2024	Número do Documento 07.01.24291.7078977-0	
Observações MAIA ANGIO NF 1			Valor Total do Documento 41.344,08
Darf emitido pelo Sicalc Web			

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	41.344,08			41.344,08
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 10/2024 Vencimento 19/11/2024				
	Totais	41.344,08	0,00	0,00	41.344,08

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 17/10/2024 14:17:22

85850000413 0 44080385243 0 24070124291 6 70789770391 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000413 0 44080385243 0 24070124291 6 70789770391 1



CNPJ: 50.055.250/0001-05
 Número: 07.01.24291.7078977-0
 Pagar até: 19/11/2024
 Valor: 41.344,08

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.59.45
0420000420 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9

=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 8585000039-8 00000385243-1

24070124291-6 72338393372-6

Data do pagamento 17/10/2024

Numero do Documento 07.01.24291.7233839-3

Valor Total 3.900,00

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 101703

AUTENTICACAO SISBB: 2.660.D5C.706.3AA.8B6

020

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

921

CNPJ 50.055.250/0001-05	Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE		
Período de Apuração 31/10/2024	Data de Vencimento 19/11/2024	Número do Documento 07.01.24291.7233839-3	Pagar este documento até 19/11/2024
Observações Maia Angio NF 3 Darf emitido pelo Sicalc Web			Valor Total do Documento 3.900,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	3.900,00			3.900,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 10/2024 Vencimento 19/11/2024				
	Totais	3.900,00	0,00	0,00	3.900,00

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

SEDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 17/10/2024 14:52:58

85850000039 8 00000385243 1 24070124291 6 72338393372 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000039 8 00000385243 1 24070124291 6 72338393372 6



CNPJ: 50.055.250/0001-05
Número: 07.01.24291.7233839-3
Pagar até: 19/11/2024
Valor: 3.900,00

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.59.45
042000420 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9

922

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85860000120-5 90000385243-9
24070124291-6 72338652035-0
Data do pagamento 17/10/2024
Numero do Documento 07.01.24291.7233865-2
Valor Total 12.090,00

UF 5

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

Substituição

DOCUMENTO: 101704

AUTENTICACAO SISBB: 4.8F3.B09.909.969.0F6

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

123

CNPJ 50.055.250/0001-05	Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE		
Período de Apuração 31/10/2024	Data de Vencimento 19/11/2024	Número do Documento 07.01.24291.7233865-2	Pagar este documento até 19/11/2024
Observações Maia Angio NF 3 Darf emitido pelo Sicalc Web			Valor Total do Documento 12.090,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	12.090,00			12.090,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 10/2024 Vencimento 19/11/2024				
	Totais	12.090,00	0,00	0,00	12.090,00

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

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 17/10/2024 14:52:59

85860000120 5 90000385243 9 24070124291 6 72338652035 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000120 5 90000385243 9 24070124291 6 72338652035 0



CNPJ: 50.055.250/0001-05
Número: 07.01.24291.7233865-2
Pagar até: 19/11/2024
Valor: 12.090,00

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.59.45
042000420 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M ITARARE
AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9
=====

924

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020241017184903628567366
CNPJ DO PAGADOR: 50.055.250/0001-05
VALOR: R\$463.468,84
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/10/2024 - 15:49:23

PAGO PARA: Maia Angio e Saude Clinica Medica e
CNPJ: 28.366.199/0001-95
CHAVE PIX: 28366199000195
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4338 - CONTA: 000000000130018577
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 17/10/2024 - 15:49:24
=====

DOCUMENTO: 101705
AUTENTICACAO SISBB: 3.94E.E72.B4C.7FE.7C8
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

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



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão	Hora Emissão	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	14/10/2024	09:43	Número da Nota	Série da Nota
	Código Autenticidade	111Y.0380.1291.9879899-Q		000004
			Número RPS	Série RPS
				Data RPS

125

Prestador de Serviços MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA ALAMEDA GRAJAU , 98 - SETOR SALAO 74 EDIF PRAVDA - Sala 704 / 706 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06454-050 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 28.366.199/0001-95 Telefone	Inscrição Municipal 4.BI037-8 e-mail
---	--

Nome Tomador de Serviços SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ	CPF/CNPJ 50.055.250/0001-05				
Endereço RUA SÃO PEDRO , 30	Complemento				
CEP 18460-009	Bairro CENTRO				
Cidade ITARARE	UF SP				
E-mail faturamento@santacasaitarare.org.br					
Qtde 1	Descrição do Serviço CLINICA MEDICA	Código Serviço 040302217	Alíquota 2,00	Valor Unitário 493.840,00	Valor Total 493.840,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES Referente a Serviços Médicos Prestados Escleroterapia = 225 exames realizados (1720,00 valor de cada) = R\$ 387.000,00 Ultrasson de Doppler = 484 ultrassons realizadas (220,00 valor de cada) = R\$ 106.480,00 consultas realizadas = 3 (120,00 valor de cada consulta) R\$360,00 IRRF 1,5% = R\$ 7.407,60 PIS 0,65% = R\$ 3.209,96 COFINS 3% = R\$ 14.815,20 CSLL 1% = R\$ 4.938,40	PAGO COM RECURSO MUNICIPAL Lei nº 4454 25/01/2024 CONVÊNIO N 001/2024 Prefeitura Municipal de Itararé
--	---

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 0,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	---

IRRF 7.407,60	PIS/PASEP 3.209,96	COFINS 14.815,20	CSLL 4.938,40	463.468,84
------------------	-----------------------	---------------------	------------------	------------

VALOR TOTAL DA NOTA	493.840,00
----------------------------	-------------------

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
Valor por Extensão		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 111Y.0380.1291.9879899-Q
---	---

RECEBEMOS DA EMPRESA MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MED OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 000004	Série da Nota
Local	Data	Assinatura



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3332308412154491
23/10/2024 08:44:29

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.44.29
0420000420 SEGUNDA VIA 0001

126

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 8586000074-8 07600385243-1
24070124296-7 88289671332-1
Data do pagamento 22/10/2024
Numero do Documento 07.01.24296.8828967-1
Valor Total 7.407,60

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 102201

AUTENTICACAO SISBB: 4.668.F3A.B93.D10.D0E

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

127

CNPJ 50.055.250/0001-05	Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE		
Período de Apuração 31/10/2024	Data de Vencimento 19/11/2024	Número do Documento 07.01.24296.8828967-1	Pagar este documento até 19/11/2024
Observações MAIA ANGIO NF 4 Darf emitido pelo Sicalc Web			Valor Total do Documento 7.407,60

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	7.407,60			7.407,60
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 10/2024 Vencimento 19/11/2024				
Totais		7.407,60	0,00	0,00	7.407,60

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

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000074 8 07600385243 1 24070124296 7 88289671332 1



CNPJ: 50.055.250/0001-05
Número: 07.01.24296.8828967-1
Pagar até: 19/11/2024
Valor: 7.407,60

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.44.29
042000420 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA C M ITARARE
AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Codigo de Barras 8589000229-0	63560385243-3
24070124296-7	88290017374-8
Data do pagamento	22/10/2024
Numero do Documento	07.01.24296.8829001-7
Valor Total	22.963,56

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 102202
AUTENTICACAO SISBB: 5.D44.70E.D3E.D94.FFD

128

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

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

CNPJ 50.055.250/0001-05	Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE		
Período de Apuração 31/10/2024	Data de Vencimento 19/11/2024	Número do Documento 07.01.24296.8829001-7	Pagar este documento até 19/11/2024
Observações MAIA ANGIO NF 4 Darf emitido pelo Sicalc Web			Valor Total do Documento 22.963,56

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	22.963,56			22.963,56
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 10/2024 Vencimento 19/11/2024				
	Totais	22.963,56	0,00	0,00	22.963,56

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

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 22/10/2024 08:14:16

85890000229 0 63560385243 3 24070124296 7 88290017374 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000229 0 63560385243 3 24070124296 7 88290017374 8



CNPJ: 50.055.250/0001-05
Número: 07.01.24296.8829001-7
Pagar até: 19/11/2024
Valor: 22.963,56

Pague com o PIX





Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.26
0420000420 0001

Comprovante Pix

130

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241024183443066668269
CNPJ DO PAGADOR: 50.055.250/0001-05
VALOR: R\$120.128,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 24/10/2024 - 15:35:21

PAGO PARA: Maia Angio e Saude Clinica Medica e
CNPJ: 28.366.199/0001-95
CHAVE PIX: 28366199000195
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4338 - CONTA: 0000000000130018577
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 24/10/2024 - 15:35:23

DOCUMENTO: 102401
AUTENTICACAO SISBB: 7.B10.54A.868.528.885

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão	Hora Emissão	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA		
	21/10/2024	16:34	Número da Nota	Série da Nota	
	Código Autenticidade		000008		
191Z.1793.2707.4468099-Q		Número RPS	Série RPS	Data RPS	

Prestador de Serviços MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA ALAMEDA GRAJAU , 98 - SETOR SALAO 74 EDIF PRAVDA - Sala 704 / 706 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06454-050 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 28.366.199/0001-95 Telefone	Inscrição Municipal 4.BI037-8 e-mail
---	--

Nome Tomador de Serviços SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ	CPF/CNPJ 50.055.250/0001-05				
Endereço RUA SÃO PEDRO , 30	Complemento				
CEP 18460-009	Bairro CENTRO	Cidade ITARARE	UF SP		
E-mail faturamento@santacasaitarare.org.br					
Qtde 1	Descrição do Serviço CLINICA MEDICA	Código Serviço 040302217	Aliquota 2,00	Valor Unitário 128.000,00	Valor Total 128.000,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES Referente a Serviços Médicos Prestados Colectectomia (vesícula) =8 cirurgias realizadas (R\$4.000,00 valor de cada) =R\$32.000,00 Hernia =14 cirurgias realizadas (R\$4.000,00 valor de cada) =R\$56.000,00 Hemorroida =5 cirurgias realizadas (R\$4.000,00) =R\$20.000,00 Cisto Pilonidal =5 cirurgias realizadas (R\$4.000,00 valor de cada) =R\$20.000,00 RRF 1,5% = R\$1.920,00 PIS 0,65% = R\$832,00 COFINS 3% = R\$3.840,00 CSLL 1% = R\$1.280,00	PAGO COM RECURSO MUNICIPAL Lei nº 4454 25/01/2024 CONVÊNIO N 001/2024 Prefeitura Municipal de Itararé
---	--

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 0,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
---	---

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL	320.328,00
1.920,00	832,00	3.840,00	1.280,00	

VALOR TOTAL DA NOTA	128.000,00
----------------------------	-------------------

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
Valor por Extenso		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 191Z.1793.2707.4468099-Q
---	---

RECEBEMOS DA EMPRESA MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MED OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 000008	Série da Nota
Local	Data	Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.26
042000420 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M ITARARE
AGENCIA: 0420-0 CONTA: 35.637-9
=====

132

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020241024183927799593046
CNPJ DO PAGADOR: 50.055.250/0001-05
VALOR: R\$203.785,89
TARIFA: R\$0,00
DATA: 24/10/2024 - 15:40:31

00

PAGO PARA: Maia Angio e Saude Clinica Medica e
CNPJ: 28.366.199/0001-95
CHAVE PIX: 28366199000195
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4338 - CONTA: 0000000000130018577
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 24/10/2024 - 15:40:31
=====

DOCUMENTO: 102402
AUTENTICACAO SISBB: 0.5C9.516.E47.396.D60
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

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



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão	Hora Emissão	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA		
	21/10/2024	17:48	Número da Nota	Série da Nota	
	Código Autenticidade		000009		
103R.2898.5925.6260299-S		Número RPS		Série RPS	Data RPS

Prestador de Serviços MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MEDICA E EXAMES LTDA ALAMEDA GRAJAU , 98 - SETOR SALAO 74 EDIF PRAVDA - Sala 704 / 706 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06454-050 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 28.366.199/0001-95 Telefone	Inscrição Municipal 4.BI037-8 e-mail
---	---

Nome Tomador de Serviços SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ		CPF/CNPJ 50.055.250/0001-05			
Endereço RUA SÃO PEDRO , 30		Complemento			
CEP 18460-009	Bairro CENTRO	Cidade ITARARE	UF SP		
E-mail faturamento@santacasaitarare.org.br					
Qtde 1	Descrição do Serviço CLINICA MEDICA	Código Serviço 040302217	Aliquota 2,00	Valor Unitário 217.140,00	Valor Total 217.140,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES
 Referente a Serviços Médicos Prestados

Escleroterapia =7 procedimentos realizados (1720,00 valor de cada) = R\$12.040,00
 Ultrassom de Doppler =635 ultrassons realizadas (220,00 valor de cada) = R\$139.700,00
 consultas realizadas =545 (120,00 valor de cada consulta) R\$65.400,00

IRRF 1,5% = R\$3.257,10
 PIS 0,65% = R\$1.411,41
 COFINS 3% = R\$6.514,20
 CSLL 1% = R\$2.171,40

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

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 0,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
---	---

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
3.257,10	1.411,41	6.514,20	2.171,40

VALOR TOTAL DA NOTA **217.140,00**

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
		203.785,89
Valor por Extenso		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 103R.2898.5925.6260299-S
---	---

RECEBEMOS DA EMPRESA MAIA ANGIO E SAUDE CLINICA MED OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 000009	Série da Nota
Local	Data	Assinatura