



ATENÇÃO BÁSICA - 34.632-2

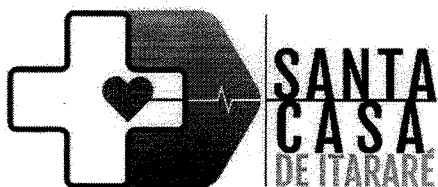
DEMONSTRATIVO INTEGRAL

Receitas e Despesas

Janeiro de 2026

Recib. 24/04/2026


Gerardo Bonizete da Silva
Repasses 3º Setor



100

Exmo. Senhor

D. D. Prefeito Municipal de Itararé – SP

João Jorge Fadel Filho

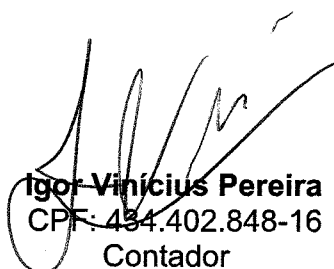
001

Prezado Senhor

Com o presente encaminhamos a V.S. a prestação de contas do pagamento referente ao repasse de **Janeiro de 2026**, autorizado pelo **Plano de Trabalho Atenção Básica**, o valor de **R\$ 46.760,41**, recebidos no dia 22 de Janeiro de 2026.

- Convênio 001/2026 – ATENÇÃO BÁSICA

Itararé, 10 de Fevereiro de 2026.



Igor Vinicius Pereira
CPF: 434.402.848-16
Contador

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 **001/2026 ATENÇÃO BÁSICA** do mês de **Janeiro de 2026** no valor de **R\$ 46.760,41** sem acréscimo de rendimentos em aplicações e com acréscimo de recurso próprio de **R\$ 625,00**, com saldo do mês anterior de **R\$ 187,03**. Com despesas no mês **01/2026** no valor de **R\$ 47.572,44**, sem saldo para o mês seguinte.

Conselheiros Fiscais

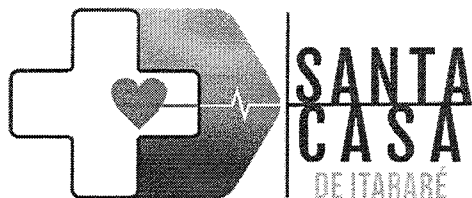


Vivian Adriely Ferreira Foster



Emerson Oliveira

Itararé, 10 de Fevereiro de 2026.



02

RECIBO

Recebi do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Itararé, a importância de R\$ 46.760,41 (quarenta e seis mil, setecentos e sessenta reais e quarenta e um centavos) referente ao complemento do repasse do mês de **DEZEMBRO**, sobre os serviços prestados de atendimento Médico realizado na atenção básica.

- ATENÇÃO BÁSICA - PARCELA 01/12 do Convênio 001/2025.

Banco do Brasil

Agência.: 0420-0

C.Corrente.: 34.632-2

Itararé (SP) 22 de janeiro de 2025.

Lyza Cristina Zambianco
CPF: 292.598.598-08
Diretora Administrativa



003

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA - ATENÇÃO BÁSICA

JANEIRO - 2026

| 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 |
|------------|-------------------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|---|---------------------------|
| 22/12/2025 | Saldo Anterior | | | | R\$ 187,03 | | |
| 13/01/2026 | Impostos | 00000000000011301 | R\$ - | R\$ 187,03 | R\$ - | D | 1 |
| 22/01/2026 | Transferência recebida | 00550420000008667 | R\$ 46.760,41 | R\$ - | R\$ 46.760,41 | C | 1 |
| 22/01/2026 | Pix - Enviado | 00000000000012201 | R\$ - | R\$ 16.541,66 | R\$ 30.218,75 | D | 1 |
| 22/01/2026 | Pix - Enviado | 00000000000012202 | R\$ - | R\$ 14.500,00 | R\$ 15.718,75 | D | 1 |
| 22/01/2026 | Pix - Enviado | 00000000000012203 | R\$ - | R\$ 1.125,00 | R\$ 14.593,75 | D | 1 |
| 22/01/2026 | Pix - Enviado | 00000000000012204 | R\$ - | R\$ 12.718,75 | R\$ 1.875,00 | D | 1 |
| 22/01/2026 | Pix - Enviado | 00000000000012205 | R\$ - | R\$ 1.250,00 | R\$ 625,00 | D | 1 |
| 22/01/2026 | Tarifa Pix Enviado | 00860221200024321 | R\$ - | R\$ 50,00 | R\$ 575,00 | D | 3 |
| 23/01/2026 | Bloq Judicial-Bacen Jud | 00012676993570402 | R\$ - | R\$ 575,00 | R\$ 0,00 | D | 3 |
| 23/01/2026 | Transferência recebida | 00550420000006754 | R\$ 50,00 | R\$ - | R\$ 50,00 | C | 3 |
| 30/01/2026 | Transferência recebida | 00550420000006754 | R\$ 575,00 | R\$ - | R\$ 625,00 | C | 3 |
| 30/01/2026 | Pix - Enviado | 00000000000013001 | R\$ - | R\$ 625,00 | R\$ 0,00 | D | 1 |
| 31/01/2026 | SALDO | | R\$ - | R\$ - | R\$ 0,00 | | |

RESUMO DA CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

| TIPO DE RECURSO UTILIZADO | LEGENDA DO TIPO | ENTRADA | SAIDA | SALDO |
|---------------------------|-----------------|----------------------|----------------------|---------------------|
| | | | | R\$ - |
| RECURSO ATENÇÃO BÁSICA | 1 | R\$ 46.760,41 | R\$ 46.947,44 | R\$ (187,03) |
| RECURSO PARCIAL | 2 | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| RECURSOS PRÓPRIOS | 3 | R\$ 625,00 | R\$ 625,00 | R\$ - |
| OUTROS | 4 | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| TOTAL | | R\$ 47.385,41 | R\$ 47.572,44 | R\$ (187,03) |

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

RECURSO ATENÇÃO BÁSICA:

| | |
|---|---------------|
| (=) Saldo Anterior | R\$ 187,03 |
| (+) Valor Recebido | R\$ 46.760,41 |
| (+) Receita de Aplicação Financeira | R\$ - |
| (-) Valor Utilizado Atenção Básica | R\$ 46.947,44 |
| (=) Saldo Final da Subvenção para o Período Seguinte | R\$ - |

RECURSO PRÓPRIO:

| | |
|---|--------------|
| (=) Saldo Anterior | R\$ - |
| (+) Valor Recebido | R\$ 625,00 |
| (-) Valor Utilizado | R\$ 625,00 |
| (=) Saldo Final da Recurso Próprio para o Período Seguinte a ressarcir | R\$ - |

EXTRATO BANCÁRIO

| | | |
|---|-----|---|
| (=) Saldo em Conta Corrente para o Período Seguinte | R\$ | - |
|---|-----|---|

104



DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS - ATENÇÃO BÁSICA

JANEIRO - 2026

| | |
|----------------------------------|---|
| 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 | 2026 |
| ORIGEM DOS RECURSOS | MUNICIPAL |

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDO

| DATA DOC. | ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO | NOTA FISCAL | NATUREZA DA DESPESA | Nº DO DOC. DE CRÉDITO | FONTES | VALOR |
|------------|--|-------------|-----------------------------|-----------------------|-----------|---------------|
| 13/01/2026 | IMPOSTO | *** | DARF | 00000000000011301 | MUNICIPAL | R\$ 187,03 |
| 20/01/2026 | MARCOS E R KRONEIS LTDA | 91 | ATENÇÃO BÁSICA | 00012540695180601 | MUNICIPAL | R\$ 16.541,66 |
| 19/01/2026 | VALE MED SERVIÇOS MEDICOS LTDA | 1 | ATENÇÃO BÁSICA | 00550420000003382 | MUNICIPAL | R\$ 14.500,00 |
| 20/01/2026 | NAJARA TEIXEIRA DA SILVA | 3 | ATENÇÃO BÁSICA | 00000000000012201 | MUNICIPAL | R\$ 1.125,00 |
| 20/01/2026 | VERT SAUDE INTEGRADA LTDA | 1 | ATENÇÃO BÁSICA | 00000000000012202 | MUNICIPAL | R\$ 12.718,75 |
| 19/01/2026 | THIAGO MACHADO LTDA | 1 | ATENÇÃO BÁSICA | 00000000000012203 | MUNICIPAL | R\$ 1.250,00 |
| 23/01/2026 | BLOQUEIO JUDICIAL | *** | BLOQUEIO JUDICIAL | 00012676993570402 | PRÓPRIO | R\$ 575,00 |
| 23/01/2026 | SAMARA B MOREIRA SERVIÇOS DE MEDICINA LTDA | 8 | ATENÇÃO BÁSICA | 00000000000012204 | MUNICIPAL | R\$ 625,00 |
| 31/01/2026 | TARIFAS BANCARIAS | *** | TARIFAS PACOTES DE SERVIÇOS | *** | PRÓPRIO | R\$ 50,00 |

TOTAL DAS DESPESAS **R\$ 47.572,44**

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

| I – DESPESAS PROCESSADAS POR AJUSTES | | | |
|---|--|------------|------------------|
| II – TOTAL DESPESAS REALIZADAS COM REPASSE PÚBLICO | | R\$ | 46.947,44 |
| DESPESAS COM RECURSOS PRÓPRIOS | | R\$ | 625,00 |
| (=) TOTAL DAS DESPESAS | | R\$ | 47.572,44 |
| VALOR DO REPASSE RECEBIDO | | R\$ | 46.760,41 |
| SALDO MÊS ANTERIOR | | R\$ | 187,03 |
| RENDIMENTOS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS | | R\$ | - |
| SALDO DE RECURSO PRÓPRIO MÊS ANTERIOR | | R\$ | - |
| RECURSO PRÓPRIO APLICADO PELA ENTIDADE | | R\$ | 625,00 |
| (=) TOTAL DAS RECEITAS | | R\$ | 47.572,44 |
| (=) SALDO PARA O MÊS SEGUINTE | | R\$ | - |

Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G337271421661553030
27/02/2026 14:37:34

Cliente - Conta atual

Agência 420-0
 Conta corrente 34632-2 SANTA C M ITARARE
 Período do extrato de 01 / 01 / 2026 até 30 / 01 / 2026

Lançamentos

| Dt. balancete | Dt. movimento | Ag. origem | Lote | Histórico | Documento | Valor R\$ | Saldo |
|---------------|---------------|------------|-------|--|---------------------|-------------|----------|
| 22/12/2025 | | 0000 | 00000 | 000 Saldo Anterior | | | 187,03 C |
| 13/01/2026 | | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 11.301 | 187,03 D | 0,00 C |
| | | | | PREF MUNIC ITARARE IPTU | | | |
| 22/01/2026 | | 0420 | 99015 | 870 Transferência recebida | 550.420.000.008.667 | 46.760,41 C | |
| | | | | 22/01 16:18 F M S RECEITAS IMPOSTOS | | | |
| 22/01/2026 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 12.201 | 16.541,66 D | |
| | | | | 22/01 16:50 MARCOS KRONEIS | | | |
| 22/01/2026 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 12.202 | 14.500,00 D | |
| | | | | 22/01 16:52 VALE MED SERVICOS MEDICOS | | | |
| 22/01/2026 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 12.203 | 1.125,00 D | |
| | | | | 22/01 16:53 NAJARA SERVICOS MEDICOS | | | |
| 22/01/2026 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 12.204 | 12.718,75 D | |
| | | | | 22/01 16:53 VERT SAUDE INTEGRADA | | | |
| 22/01/2026 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 12.205 | 1.250,00 D | |
| | | | | 22/01 16:55 TM SERVICOS MEDICOS | | | |
| 22/01/2026 | | 0000 | 13113 | 258 Tarifa Pix Enviado | 860.221.200.024.321 | 50,00 D | 575,00 C |
| | | | | Tar. agrupadas - ocorrencia 22/01/2026 | | | |
| 23/01/2026 | | 0000 | 12334 | 920 Bloq Judicial-Bacen Jud | 12.676.993.570.402 | 575,00 * | |
| 23/01/2026 | | 0000 | 11334 | 284 Bloq Judicial-Bacen Jud | 12.676.993.570.402 | 575,00 D | 0,00 C |
| 30/01/2026 | | 0420 | 99015 | 870 Transferência recebida | 550.420.000.006.754 | 50,00 C | |
| | | | | 30/01 17:24 SANTA CASA M ITARARE | | | |
| 30/01/2026 | | 0420 | 99015 | 870 Transferência recebida | 550.420.000.006.754 | 575,00 C | |
| | | | | 30/01 17:25 SANTA CASA M ITARARE | | | |
| 30/01/2026 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 13.001 | 625,00 D | |
| | | | | 30/01 17:26 SAMARA B MOREIRA SERVICOS | | | |
| 30/01/2026 | | 0000 | 00000 | 999 S A L D O | | | 0,00 C |

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 27/02/2026 R\$ 20,00. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

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

307



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3352215015189201
22/04/2026 15:05:25

08

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.05.25
0420000420 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

| | | |
|-------------------|-------------------------|---------------|
| Convenio | PREF MUNIC ITARARE IPTU | |
| Codigo de Barras | 8176000001-9 | 87032120202-6 |
| | 60114000000-6 | 00003233084-7 |
| Data do pagamento | | 13/01/2026 |
| Valor Total | | 187,03 |

DOCUMENTO: 011301
AUTENTICACAO SISBB: F.390.015.626.4C4.875

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

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4666 22/01/2026
CONVÊNIO nº 001/2025
Prefeitura Municipal de Itararé

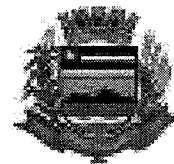
Recibo do Sacado 09

| | | |
|--|---------------------------------------|---------------------------------|
| Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE CNPJ: - 50.055.250/0001-05 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 11204 RUA SAO PEDRO 30 - 18460009 CENTRO ITARARE SP | Número do Documento 3233084 | Vencimento 14/01/2026 |
|--|---------------------------------------|---------------------------------|

CEDENTE: PREFEITURA DE ITARARÉ

LOCAL DE PAGAMENTO: pagável na rede credenciada

COMPETÊNCIA: 12/2025 - TOMADOR



INFORMAÇÕES SOBRE ESTA COBRANÇA

Prestador: L&N SERVIÇOS MEDICOS - CNPJ: 61.541.155/0001-20

Referente as Nota(s) emitida(s): 12

Principal: R\$ 187,03

Pagável nas agências da Caixa, Banco do Brasil, Itaú, Bradesco, Sicredi e Casas Lotéricas. Após o vencimento MULTA de 2% e JUROS DE MORA de 1% ao mês. SENHOR CAIXA, NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.

| | | | |
|---|------------------------------|--------------------------------|---|
| Data Documento 13/01/2026 | Espécie Doc. ISSQN | Nosso Número 3233084 | Valor do Documento R\$ 187,03 |
| Cedente PREFEITURA DE ITARARÉ | | | |

AUTENTICAÇÃO

**817****8176000001-9 87032120202-6 60114000000-6 00003233084-7**

| | | | | | |
|---|------------------------------------|------------------------------|--|---|---|
| Local de Pagamento pagável na rede credenciada | | | | | Vencimento 14/01/2026 |
| Cedente PREFEITURA DE ITARARÉ | | | | | Agência / Código do Cedente |
| Data Documento 13/01/2026 | Número Documento 3233084 | Espécie Doc. ISSQN | Aceite . | Data Processamento 13/01/2026 | Nosso Número |
| Uso do Banco | Carteira 16 | Espécie | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento R\$ 187,03 |
| Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) Prestador: L&N SERVIÇOS MEDICOS - CNPJ: 61.541.155/0001-20 | | | | | (-) Desconto |
| Referente as Nota(s) emitida(s): 12 Principal: R\$ 187,03 | | | | | (-) Outras Deduções / Abatimento |
| Pagável nas agências da Caixa, Banco do Brasil, Itaú, Bradesco, Sicredi e Casas Lotéricas. Após o vencimento MULTA de 2% e JUROS DE MORA de 1% ao mês. SENHOR CAIXA, NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. | | | | | (+) Mora / Multa / Juros |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado R\$ 187,03 |
| Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE RUA SAO PEDRO 30 18460009 CENTRO ITARARE SP | | | CNPJ: - 50.055.250/0001-05 COMPETÊNCIA: 12/2025 | | |
| Sacador / Avalista | | | | | |

Autenticação



PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4666 22/01/2026
CONVÊNIO nº 001/2025
Prefeitura Municipal de Itararé



Emitir comprovantes (versão antiga) Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:
Comprovantes e agendamentos; Emitir Comprovantes

G3332316599920311
23/01/2026 17:02:40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.02.41
0420000420 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 34.632-2

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260122194938944507373
CNPJ DO PAGADOR: 50.055.250/0001-05
VALOR: R\$16.541,66
TARIFA: R\$10,00
DATA: 22/01/2026 - 16:50:09

PAGO PARA: Marcos Kroneis
CNPJ: 44.699.009/0001-08
CHAVE PIX: 44699009000108
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1951 - CONTA: 12920000005795525568
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: 22/01/2026 - 16:50:09

=====

DOCUMENTO: 012201
AUTENTICACAO SISBB: 9.56D.713.584.033.829

=====

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 4666 22/01/2026
CONVÊNIO nº 001/2025
Prefeitura Municipal de Itararé

|  <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DA BOA VISTA DIVISÃO DE TRIBUTAÇÃO NOTA FISCAL DE ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NF-e</p> | Número do RPS | Número da nota 91 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|----------------------|---------------------|--|------------------|---------------------|------------|--|-------------|-------------|-------------|------|-------------|---|--|---------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | Data da emissão da nota 20/01/2026 08:39:34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Data do fato gerador 20/01/2026 08:39:34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Código de verificação HR3XJ2ONA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome fantasia: MARCOS KRONEIS Nome/Razão social: MARCOS E R KRONEIS LTDA CPF/CNPJ: 44.699.009/0001-08 Inscrição municipal: Endereço: R BERNARDINO DA SILVA Número: 538 Bairro: CENTRO CEP: 84980-000 Complemento: Município: São José da Boa Vista UF: PR E-mail: Site: | | Inscrição estadual: Telefone: Celular: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOMADOR DE SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome fantasia: Nome/Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE CPF/CNPJ: 50.055.250/0001-05 Inscrição municipal: Inscrição estadual: ISENT0 Endereço: RUA SAO PEDRO Número: 30 Bairro: CENTRO CEP: 18460-009 Complemento: Município: Itararé UF: SP E-mail: Telefone: Celular: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Valor unitário</th> <th>Qtd</th> <th>Valor do serviço</th> <th>Base de cálculo (%)</th> <th>ISS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ATENÇÃO BÁSICA 32 PERÍODOS TRABALHADOS (TOTALIZANDO 132 H E 22 M) R\$ 16.541,66 - REF. DEZEMBRO 2025 .</td> <td>16.541,6600</td> <td>1,0000</td> <td>16.541,6600</td> <td>x =</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | Valor unitário | Qtd | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS | ATENÇÃO BÁSICA 32 PERÍODOS TRABALHADOS (TOTALIZANDO 132 H E 22 M) R\$ 16.541,66 - REF. DEZEMBRO 2025 . | 16.541,6600 | 1,0000 | 16.541,6600 | x = | | | | | | | | | | | | | |
| | Valor unitário | Qtd | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ATENÇÃO BÁSICA 32 PERÍODOS TRABALHADOS (TOTALIZANDO 132 H E 22 M) R\$ 16.541,66 - REF. DEZEMBRO 2025 . | 16.541,6600 | 1,0000 | 16.541,6600 | x = | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Forma de Pagamento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Parcela</th> <th>Vencimento</th> <th>Tipo</th> <th>Valor (R\$)</th> <th>Parcela</th> <th>Vencimento</th> <th>Tipo</th> <th>Valor (R\$)</th> <th>Parcela</th> <th>Vencimento</th> <th>Tipo</th> <th>Valor (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td>À vista</td> <td>16.541,66</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 | 16.541,66 | | | | | | | | |
| Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | À vista | 16.541,66 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RETENÇÕES FEDERAIS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valor bruto = R\$ 16.541,66 | | Valor líquido = R\$ 16.541,66 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Códigos dos serviços: 04.01 - Medicina. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desc. condicionado(R\$) 0,00 | Desc. incondicionado(R\$) 0,00 | Deduções(R\$) 0,00 | Base de cálculo(R\$) | Valor ISS(R\$) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OUTRAS INFORMAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Natureza da operação: Operação Tributável Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Itararé Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008. Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Situação desta NFS-e: Normal Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional. Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.224,85 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 661,67 (4,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT | | | | |  Verificar autenticidade | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Milena de Oliveira Costa Luz
 RG: 88.669.584-8
 Assilente Patrimônio
 Santa Casa de Itararé

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
 Lei nº 4666 22/01/2026
 CONVÊNIO nº 001/2025
 Prefeitura Municipal de Itararé

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.02.41
042000420 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 34.632-2

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260122195202571833298

CNPJ DO PAGADOR: 50.055.250/0001-05

VALOR: R\$14.500,00

TARIFA: R\$10,00

DATA: 22/01/2026 - 16:52:17

PAGO PARA: Vale Med Servicos Medicos Ltda

CNPJ: 58.929.828/0001-09

CHAVE PIX: 58929828000109

INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000365753483

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: 22/01/2026 - 16:52:18

=====

DOCUMENTO: 012202

AUTENTICACAO SISBB: 9.959.E60.AD1.A7C.FDD

=====

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 4666 22/01/2026
CONVÊNIO nº 001/2025
Prefeitura Municipal de Itararé

112



Chave de Acesso da NFS-e
3523206225892982800010900000000000126016966785589



| | | |
|----------------------|------------------------------------|--|
| Número da NFS-e 1 | Competência da NFS-e 19/01/2026 | Data e Hora da emissão da NFS-e 19/01/2026 17:04:41 |
| Número da DPS 1 | Série da DPS 900 | Data e Hora da emissão da DPS 19/01/2026 17:04:41 |

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

| | | | |
|---|--|---|--|
| EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço Nome / Nome Empresarial VALE MED SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço XV DE NOVEMBRO, 1362, CENTRO Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) | CNPJ / CPF / NIF 58.929.828/0001-09 | Inscrição Municipal - E-mail JLCON@JLCON.COM.BR Município Itararé - SP | Telefone (43) 9687-8280 CEP 18460-007 |
| | | Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional | |

| | | | |
|--|--|--|-----------------------------------|
| TOMADOR DO SERVIÇO Nome / Nome Empresarial SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE Endereço SAO PEDRO, 30, CENTRO | CNPJ / CPF / NIF 50.055.250/0001-05 | Inscrição Municipal - E-mail - Município Itararé - SP | Telefone - CEP 18460-009 |
|--|--|--|-----------------------------------|

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

| | | | |
|---|-------------------------------------|------------------------------------|------------------------|
| Código de Tributação Nacional 04.03.01 - Hospitais e congêneres. | Código de Tributação Municipal - | Local da Prestação Itararé - SP | País da Prestação - |
| Descrição do Serviço ATENÇÃO BASICA 29 PERIODOS TRABALHADOS (TOTALIZANDO 116H) - R\$ 14.500,00 - REF. DEZEMBRO/2025. | | | |

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| | | | |
|--|---|--|---|
| Tributação do ISSQN Operação Tributável | País Resultado da Prestação do Serviço - | Município de Incidência do ISSQN Itararé - SP | Regime Especial de Tributação Nenhum |
| Tipo de Imunidade - | Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não | Número Processo Suspensão - | Benefício Municipal - |
| Valor do Serviço R\$ 14.500,00 | Desconto Incondicionado - | Total Deduções/Reduções - | Cálculo do BM - |
| BC ISSQN - | Alíquota Aplicada - | Retenção do ISSQN Não Retido | ISSQN Apurado - |

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

| | | | |
|-----------|-------------|-----------------------------|-------------------------------|
| IRRF - | CP - | CSLL - | |
| PIS - | COFINS - | Retenção do PIS/COFINS - | TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL - |

VALOR TOTAL DA NFS-E

| | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|---|
| Valor do Serviço R\$ 14.500,00 | Desconto Condicionado R\$ | Desconto Incondicionado R\$ | ISSQN Retido - |
| IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00 | PIS/COFINS Retidos - | | Valor Líquido da NFS-e R\$ 14.500,00 |

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

| | | |
|---------------|----------------|-----------------|
| Federais - | Estaduais - | Municipais - |
|---------------|----------------|-----------------|

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4666 22/01/2026
CONVÊNIO nº 001/2025
Prefeitura Municipal de Itararé

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.02.41
0420000420 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 34.632-2

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260122195245792684083
CNPJ DO PAGADOR: 50.055.250/0001-05
VALOR: R\$1.125,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 22/01/2026 - 16:53:11

PAGO PARA: Najara Servicos Medicos
CNPJ: 61.149.319/0001-78
CHAVE PIX: 61149319000178
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000386027706
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: 22/01/2026 - 16:53:11

=====

DOCUMENTO: 012203
AUTENTICACAO SISBB: 7.430.BBC.36F.581.92B

=====

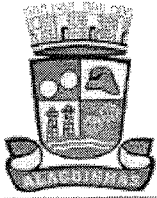
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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 4666 22/01/2026
CONVENIO nº 001/2025
Prefeitura Municipal de Itararé



MUNICÍPIO DE ALAGOINHAS - 13.646.005/0001-38

Secretaria Municipal da Fazenda
CMAC/SEFAZ - Rua Dantas Bião, S/N - Laguna Shopping, 1º andar, Alagoinhas Velha -
CEP 48.007-901 - Alagoinhas/BA Fones: (75) 3423-8359 e 3423-8332

Nota: 2026000
00000003
Código Verificação
4TGX-K1RK

MUNICÍPIO DE ALAGOINHAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

20/01/2026 10:17:50

Período de Competência

01/2026

Município de Prestação do Serviço

Itararé - SP

Reg. Especial Tributação

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Exigibilidade do ISS

Exigível em Alagoinhas

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

NAJARA TEIXEIRA DA SILVA

Nome Fantasia

NAJARA SERVICOS MEDICOS

CPF/CNPJ

61.149.319/0001-78

Inscrição Municipal

943844

Inscrição Estadual

0

Simple Nacional

Sim

Email

NAJARATEIXEIRA17@GMAIL.COM

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(15) 99888-7593

Endereço

Rua Rio Aramari, 79, 2 de Julho - CEP: 48000-638 - Alagoinhas - BA

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

CPF/CNPJ

50.055.250/0001-05

Inscrição Municipal

0

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(15) 3532-3783

E-mail

IVALLEMCONTABILIDADE@OUTLOOK.COM.BR

Endereço

Rua São Pedro, 30 - Centro - CEP: 18460-009 - Itararé - SP

SERVIÇO PRESTADO

0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. CNAE: 8610102.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ATENÇÃO BÁSICA 2 Periodos TRABALHADOS (Totalizando 9h) - R\$ 1.125,00 - Ref. DEZEMBRO 2025

**PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4866 22/01/2026
CONVENIO nº 001/2025
Prefeitura Municipal de Itararé**

RETENÇÕES FEDERAIS

| PIS (R\$) | COFINS (R\$) | INSS (R\$) | IR (R\$) | CSLL (R\$) | Outras Retenções (R\$) |
|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

VALORES

| Deduções (R\$) | Desc. Cond. (R\$) | Desc. Incond. (R\$) | Base de Cálculo ISS (R\$) | Alíquota ISS (%) |
|--------------------------|-------------------|---------------------|---------------------------|---------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | ***** | 2,8000 |
| Valor dos Serviços (R\$) | ISS (R\$) | ISS Retido (R\$) | Valor Líquido (R\$) | Valor Total da Nota (R\$) |
| 1.125,00 | ***** | ***** | 1.125,00 | 1.125,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 151,31 Federal e R\$ 56,25 Municipal. Fonte: IBPT [1C2537]

Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 2900702126114931900017826000000000326010034750854

Visualizado em: 20/01/2026 10:17:50 | Para validação desta NFS-e acesse: <http://alagoinhasba.webiss.com.br/externo/nfse/validar>
Esta NFS-e é autodeclaratória. Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 4.649 de 28 de junho de 2017.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.02.41
042000420 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 34.632-2

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020260122195327581734459
CNPJ DO PAGADOR: 50.055.250/0001-05
VALOR: R\$12.718,75
TARIFA: R\$10,00
DATA: 22/01/2026 - 16:53:53

PAGO PARA: Vert Saude Integrada
CNPJ: 53.578.892/0001-79
CHAVE PIX: 53578892000179
INSTITUICAO: 00966246 CC CREDICERIPA
AGENCIA: 3197 - CONTA: 000000000000699314
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: 22/01/2026 - 16:53:54

=====

DOCUMENTO: 012204
AUTENTICACAO SISBB: 8.740.548.CE8.7BE.E3F

=====

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 4666 22/01/2026
CONVÊNIO nº 001/2025
Prefeitura Municipal de Itararé

016



Chave de Acesso da NFS-e
352320622535788920001790000000000000126014398080035



| | | |
|----------------------|------------------------------------|--|
| Número da NFS-e 1 | Competência da NFS-e 20/01/2026 | Data e Hora da emissão da NFS-e 20/01/2026 08:56:13 |
| Número da DPS 1 | Série da DPS 900 | Data e Hora da emissão da DPS 20/01/2026 08:56:13 |

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

| | | | |
|--|--|---|----------------------------|
| EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço | CNPJ / CPF / NIF 53.578.892/0001-79 | Inscrição Municipal - | Telefone (11) 9720-8602 |
| Nome / Nome Empresarial VERT SAUDE INTEGRADA LTDA | | E-mail VERT.SAUDE@HOTMAIL.COM | |
| Endereço FREI CANECA, 1569, CENTRO | | Município Itararé - SP | CEP 18460-017 |
| Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) | | Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional | |

| | | | |
|--|--|---------------------------|------------------|
| TOMADOR DO SERVIÇO | CNPJ / CPF / NIF 50.055.250/0001-05 | Inscrição Municipal - | Telefone - |
| Nome / Nome Empresarial SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE | | E-mail - | |
| Endereço SAO PEDRO, 30, CENTRO | | Município Itararé - SP | CEP 18460-009 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

| | | | |
|--|-------------------------------------|------------------------------------|------------------------|
| SERVIÇO PRESTADO | | | |
| Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina | Código de Tributação Municipal - | Local da Prestação Itararé - SP | País da Prestação - |
| Descrição do Serviço ATENÇÃO BÁSICA 26 Períodos TRABALHADOS (Totalizando 101h e 46m) R\$ 12.718,75 - Ref. DEZEMBRO 2025 | | | |

| | | | |
|--|---|--|---|
| TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL | | | |
| Tributação do ISSQN Operação Tributável | País Resultado da Prestação do Serviço - | Município de Incidência do ISSQN Itararé - SP | Regime Especial de Tributação Nenhum |
| Tipo de Imunidade - | Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não | Número Processo Suspensão - | Benefício Municipal - |
| Valor do Serviço R\$ 12.718,75 | Desconto Incondicionado - | Total Deduções/Reduções - | Cálculo do BM - |
| BC ISSQN - | Alíquota Aplicada - | Retenção do ISSQN Não Retido | ISSQN Apurado - |

| | | | |
|---------------------------|-------------|-----------------------------|-------------------------------|
| TRIBUTAÇÃO FEDERAL | | | |
| IRRF - | CP - | CSLL - | |
| PIS - | COFINS - | Retenção do PIS/COFINS - | TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL - |

| | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|---|
| VALOR TOTAL DA NFS-E | | | |
| Valor do Serviço R\$ 12.718,75 | Desconto Condicionado R\$ | Desconto Incondicionado R\$ | ISSQN Retido - |
| IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00 | PIS/COFINS Retidos - | | Valor Líquido da NFS-e R\$ 12.718,75 |

| | | |
|--|----------------|-----------------|
| TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS | | |
| Federais - | Estaduais - | Municipais - |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4666 22/01/2026
CONVÊNIO nº 001/2025
Prefeitura Municipal de Itararé

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.02.42
0420000420 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 34.632-2

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260122195447909497010
CNPJ DO PAGADOR: 50.055.250/0001-05
VALOR: R\$1.250,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 22/01/2026 - 16:55:36

PAGO PARA: Tm Servicos Medicos
CNPJ: 64.033.073/0001-62
CHAVE PIX: 64033073000162
INSTITUICAO: 13370835 DOCK IP S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000311101780
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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: 22/01/2026 - 16:55:37

=====

DOCUMENTO: 012205
AUTENTICACAO SISBB: 8.CF8.017.101.AC0.9B4

=====

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.

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

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4666 22/01/2026
CONVÊNIO nº 001/2025
Prefeitura Municipal de Itararé

1969

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

1

Data da emissão

19/01/2026 16:26

Código de Verificação

019

NFS4106902226403307300016200000000000126016134460235

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: THIAGO MACHADO LTDA

CNPJ: 64.033.073/0001-62

Endereço: RUA DESEMBARGADOR MOTTA 1590 APT 41 ANDAR 04 COND STUDIOS BATEL ED

Bairro: CENTRO

CEP: 80420184

Inscrição Municipal: 12886063

Município/UF: Curitiba - PR

Telefone: (15)98117-6785

E-mail:

Web site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Endereço: SAO PEDRO 30

Bairro: CENTRO

CEP: 18460009

CPF / CNPJ: 50.055.250/0001-05

Município/UF: Itararé - SP

Telefone: 1535323783

E-mail: IVALLEMCONTABILIDADE@OUTLOOK.COM.BR

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei nº 4666 22/01/2026
CONVÊNIO nº 001/2025
Prefeitura Municipal de Itararé

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ATENÇÃO BÁSICA 2 Períodos TRABALHADOS (Totalizando 10h) R\$ 1.250,00 - Ref. DEZEMBRO 2025.
- Conforme Lei 12.741/2012, o percentual total de impostos incidentes neste serviço prestado é de aproximadamente 6%

Valor líquido da Nota Fiscal = R\$ 1.250,00

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$ 1.250,00

Código da Atividade

CNAE: 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Item de Serviço: -

| Base de cálculo (R\$) | Alíquota ISS (%) | Valor do ISS (R\$) |
|-----------------------|------------------|--------------------|
| 1.250,00 | 2,01 | 25,12 |

Milena de Oliveira Costa Luz
RG: 58.989.584-8
Assistente de Pagamento
na Casa de Itararé


Consultas - Emissão de comprovantes
Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: 2ª via de comprovantes e recibos de transferência; Transferências; segunda via; 2ª via; comprovante; Emissão de recibo; Novo comprovante;

 G3350209444985821
 02/02/2026 09:47:27

 SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 02/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.28
 0420000420 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M ITARARE

AGENCIA: 0420-0 CONTA: 34.632-2

 =====
 SOBRE A TRANSACAO
 =====

 ID: E000000020260130202556787298740
 CNPJ DO PAGADOR: 50.055.250/0001-05
 VALOR: R\$625,00
 TARIFA: R\$6,18
 DATA: 30/01/2026 - 17:26:05
 =====

 PAGO PARA: Samara B Moreira Servicos de Medicin
 CNPJ: 64.113.076/0001-06
 CHAVE PIX: 64113076000106
 INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
 AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000009222804774
 TIPO DE CONTA: Conta Pagamento
 =====

 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: 30/01/2026 - 17:26:06
 =====

 DOCUMENTO: 013001
 AUTENTICACAO SISBB: 3.1C0.018.CDF.A67.DF6
 =====

 Seguro Empresarial, protecao completa para o seu
 patrimonio. Cobertura contra danos e prejuizos
 pra sua necessidade. Contrate no App ou agencias
 =====

 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 4666 22/01/2026
 CONVÊNIO nº 001/2025
 Prefeitura Municipal de Itararé

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



Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
 Fone: (62) 35243335 - <https://www.goiania.go.gov.br/>



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
 Eletrônica - NFS-e**
 Número da Nota Fiscal
8

Dados do Prestador de Serviço

| | | |
|---|--|--|
| Samara B Moreira Servicos de Medicina Ltda Avenida Portugal, 1148 Sala C 2501; - Setor Marista CEP 74150-030 - Fone: (81)3019-8080 - Goiânia/ GO a1@amigotech.com.br Inscrição Municipal 7503490 - CPF/CNPJ 64.113.076/0001-06 | Data de Geração da NFS-e 23/01/2026 18:52:09 | |
| | Data de Competência 23/01/2026 | |
| | Cód. de Autenticidade EDBF169DC | |
| | Responsável pela Retenção | |

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

| | | | |
|---|---|--------------|------------------------|
| Natureza da Operação Exigível | Número do RPS | Série do RPS | Data de Emissão do RPS |
| Local dos Serviços Itararé - São Paulo | Município Incidência Goiânia - Goiás | | |

Dados do Tomador de Serviços

| | |
|--|-------------------------|
| CNPJ/CPF : 50.055.250/0001-05 | IM : |
| Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE | |
| Endereço : Rua São Pedro | Número : 30 |
| Complemento : | Bairro : Centro |
| CEP : 18460-009 | Cidade/UF : Itararé/ SP |
| Telefone : | E-mail : |

Dados do Intermediário de Serviços

| | | |
|----------|---------------------|--------------|
| CNPJ/CPF | Inscrição Municipal | Razão Social |
|----------|---------------------|--------------|

Descrição dos Serviços

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA. Samara Benites Moreira. LOCAL DE PRESTACAO DE SERVICO: MUNICIPIO ITARARE/SP. ATENCAO BASICA - 1 Período TRABALHADO (Totalizando 5h) - R\$ 625,00 - Ref. DEZEMBRO 2025.

Detalhamento dos Tributos

| | | | | | | | |
|---|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------|-----------------------------------|--|
| Atividade do Município 403 - 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, man... | | | | Alíquota 2,01 | Item da LC116/2003 403 | Cód. NBS 123011500 | Cód. CNAE 8630599 |
| VI. Total dos Serviços R\$ 625,00 | Desconto Incondicionado R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo R\$ 0,00 | Base de Cálculo R\$ 625,00 | Total do ISSQN R\$ 12,56 | ISSQN Retido Não | Desconto Condicionado R\$ 0,00 | |
| PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IRRF R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 | Outras Retenções R\$ 0,00 | VI. ISSQN Retido R\$ 0,00 | VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 625,00 |
| Construção Civil | | Cód. Obra : | | | Art. : | | |

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/>

Milena de Oliveira Costa Luz
 RG: 581.969.594-8
 Assistente Administrativo
 Santa Casa de Itararé

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
 Lei nº 4666 22/01/2026
 CONVÊNIO nº 001/2025
 Prefeitura Municipal de Itararé