



INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA - C.N.P.J.(MF): 53.894.218/0001-01 INSC. ESTADUAL: ISENTA

UTILIDADE PÚBLICA - MUNICIPAL: Decreto N.º 362 de 13/11/1968 - ESTADUAL: Decreto N.º 38014 de 30/01/1961 - FEDERAL: Decreto N.º 66.985 de 31/07/1970

Prestação de Contas

Dezembro/ 2020

Santa Casa- Cirurgias Eletivas

Banco Santander Conta 130002018-4

NOSSA MISSÃO: OFERECER AOS NOSSOS CLIENTES ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR COM QUALIDADE E HUMANIZADO, SEMPRE VISANDO O BEM ESTAR E A SEGURANÇA NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS, ALIADOS A SUSTENTABILIDADE E RESPONSABILIDADE SÓCIO-AMBIENTAL

Av. Santa Casa, 566 – Centro - Penápolis / SP 16300-000 – Fone (18) 3652 2210
e-mail: santacasa@eturbo.com.br - Siga-nos: www.twitter.com/santacasaplis

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS**AV.: MARGINAL MARIA CHICA, 1.400
CNPJ: 49.576.416/0001-41

NOTA DE EMPENHO

12707

LICITAÇÃO: ISENTO

DOCUMENTO:

VENCIMENTO: 29/12/2020

NOTA DE EMPENHO Nº: 12707

DOTAÇÃO: 196

DATA: 29/12/2020

REQUISIÇÃO Nº:

FORNECEDOR: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PLIS (822)

CONTA: - 000000-

FAVORECIDO:

CNPJ/CPF: 53.894.218/0001-01

FONE: (18) 3654-2210

ENDEREÇO: AVENIDA SANTA CASA, 566 - CENTRO - PENAPOLIS/SP - 16300-000

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR TOTAL

PGTO REF. A 136 CIRURGIAS REALIZADAS NOS DIAS 13 E 14/11/20 E 138 CIRURGIAS REALIZADAS NOS DIAS 17 E 18/12/20 - 3º T.A. CONTRATO 031/19, CONFORME OF. SANTA CASA Nº 232/2020, E DESPACHOS SESA E SEFIN, ANEXOS

ORDINÁRIO

SOMA

241.394,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02.13	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
02.13.01	SERVICO DE ASSISTENCIA BASICA
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0030	SAUDE
2.032	ATIV.32-OPER.MANUT.UNIDADE=F.M.S.
05	TRANSFERENCIAS/CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS
300.01	MAC(PLENA)/A.E/CAPS-RSME(REDE SAÚDE MENTAL)/RVSL/RT/CEO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR RESERVADO	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
14.895.054,06	14.393.040,40	0,00	241.394,00	260.619,66

VALOR A SER PAGO R\$

241.394,00

(duzentos e quarenta e um mil e trezentos e noventa e quatro reais)

CONTABILIZADO.	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
DATA: FRANCIELE ALONSO CANO - CONTADOR(A)	DATA: JESUS BURATTO ARALDI - SECR. FINANÇAS

PAGAMENTO DO EMPENHO AUTORIZADO EM _____

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

MARIA FÁTIMA DE SÁ BENETTI - TESOUREIRO(A)

DESPESA PAGA EM:

RECIBO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	Art. Cx.

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA EMPENHO EM: ____/____/____

NOME:

RG/CPF:

32482020001960127070000000241394000050009800

Carilgion
F. 10/2020



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Conta Corrente > Extratos >
Consultar

Opção de Pesquisa: Todos

Períodos: 01/12/2020 a 31/12/2020

Data/Hora: 04/01/2021 às 09h41

Data	Histórico	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
01/12/2020	SALDO ANTERIOR			1.557,93
01/12/2020	TAR EMISSAO TED CIP PGTO FORNEC	492369	-150,00	
01/12/2020	TARIFA TED BCE 30/11/2020	000000	-11,00	
01/12/2020	a DOC DEVOLVIDO 57-DADOS DO DOC INVALIDO	174826	3.323,13	4.720,06
02/12/2020	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 30/11/2020	000000	-2,15	
02/12/2020	TARIFA EMISSAO DOC VIA CANAIS 30/11/2020	000000	-33,00	
02/12/2020	TARIFA DE MANUT MENSAL C/C ATIVA 30/11/2020	000000	-56,00	
02/12/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 30/11/2020	000000	-35,50	
02/12/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	542575	118,65	
02/12/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP STERILE VITA ESTERELIZACA	000000	-3.323,13	1.388,93
04/12/2020	ESTORNO DE LANCAMENTO	000000	51.000,00	52.388,93
07/12/2020	TARIFA TED BCE 02/12/2020	000000	-11,00	
07/12/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-51.000,00	
07/12/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	170947	51.000,00	
07/12/2020	PIX RECEBIDO - MESMA TIT DE: 0058.13.001997-1	295431	500,00	
07/12/2020	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET TICKET SERVICOS S/A	000000	-51.480,00	1.387,93
08/12/2020	TAR SERV ESPEC CASH/SUPERCASH	000000	-10,00	1.387,93
09/12/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 07/12/2020	000000	-35,50	1.352,43
10/12/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 12012877000181	000000	286.913,48	
10/12/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	463216	36,46	
10/12/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-286.913,48	1.388,89
14/12/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 10/12/2020	000000	-35,50	1.353,39
28/12/2020	DEP DINHEIRO CAIXA	141251	286.913,48	
28/12/2020	TARIFA EXTRATO INTELIGENTE 23/12/2020	000000	-13,00	

28/12/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.000051-9	003407	84.200,00
28/12/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS DE: 0058.13.001997-1	085998	2.000,00
28/12/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-58.000,00
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-478,78
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-2.066,80
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-2.802,80
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-3.095,20
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-3.095,20
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-3.414,80
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-3.600,00
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-3.754,00
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-4.030,00
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-4.666,65
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-4.800,00
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-5.067,90
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-5.219,36
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-5.631,00
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-5.654,36
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-6.089,36
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-6.757,20
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-6.959,36
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-7.271,11
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-7.769,29
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-8.779,53
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-9.000,00
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-9.385,00
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-9.569,36
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-10.000,00
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-10.323,50
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-10.755,38
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-13.800,00
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-14.922,15
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-15.659,36

28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-16.800,00	
28/12/2020	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	031228	-21.441,90	
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-21.441,91	
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-22.524,00	
28/12/2020	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	011228	-28.331,48	
28/12/2020	JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 01/12 A 27/12/20	000000	-2,65	1.494,48
29/12/2020	TAR EMISSAO TED CIP PGTO FORNEC	492369	-127,50	1.366,98
30/12/2020	TARIFA EMISSAO CH OP 28/12/2020	000000	-35,50	
30/12/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 12012877000181	000000	241.394,00	
30/12/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP VERIMED SERVICOS MEDICOS	000000	-4.692,50	
30/12/2020	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP PIZARRO HOSPITAL DIA LTDA	000000	-211.254,00	
30/12/2020	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-25.300,00	
30/12/2020	JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 28/12 A 29/12/20	000000	-0,11	1.478,87
31/12/2020	TARIFA TED BCE 30/12/2020	000000	-22,00	
31/12/2020	TARIFA DE MANUT MENSAL C/C ATIVA 29/12/2020	000000	-56,00	1.400,87

a = Bloqueio Dia / ADM
b = Bloqueado
p = Lançamento Provisionado

Entenda a composição do seu saldo no quadro abaixo.

Saldo

Posição em: 04/01/2021

Saldo	Valor (R\$)
A - Saldo de Conta Corrente	1.365,37
B - Saldo Bloqueado	0,00
Desbloqueio em 1 dia	0,00
Desbloqueio em 2 dias	0,00
Desbloqueio em mais de 2 dias	0,00
C - Saldo Bloqueio Judicial	1.388,89
D - Provisão de Encargos	-0,26
Juros Acumulados até a data	0,00
IOF Acumulado até a data	-0,26
CPMF Acumulada	0,00
CPMF Provisionada sobre saldo	0,00
E - Saldo Disponível em Conta Corrente (A - B - C - D)	-23,78

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
NOME DO ARQUIVO: PB2812200001.rem
AGÊNCIA: 58

DATA DO ARQUIVO: 28/12/2020
CONTA: 13002018-4

PAGAMENTOS				
Código	Forma	Favorecido	Data de Pagto	Valor
3241	Crédito CC	ANA PAULA GIL MONTEIRO	28/12/2020	✓ R\$ 6.089,36
3242	Crédito CC	ADUIR AUGUSTINHO DA SILVA	28/12/2020	✓ R\$ 5.219,36
3244	Crédito CC	ELISA KINUKO BELMAR FUGIE	28/12/2020	✓ R\$ 6.959,36
3245	Crédito CC	FLAVIO DELGADO	28/12/2020	✓ R\$ 478,78
3246	Crédito CC	FRANCISCO CARLOS PARRA BASSALO	28/12/2020	✓ R\$ 3.095,20
3247	Crédito CC	FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO	28/12/2020	✓ R\$ 15.659,36
3248	Crédito CC	LUIZ HENRIQUE DE FELIPPE VALEN	28/12/2020	✓ R\$ 3.095,20
3250	Crédito CC	MARCIO ANTONIO ARANTES	28/12/2020	✓ R\$ 2.066,80
3243	TED	ALEXANDRE ARANTES DAMO	28/12/2020	✓ R\$ 9.569,36
3249	TED	LUIZ WASHINGTON BOZZO NASCIMEN	28/12/2020	✓ R\$ 7.271,11
3251	TED	MANUEL CARLOS PINOTTI AFFONSO	28/12/2020	✓ R\$ 3.414,80
3253	TED	SAMIR SABHI SALOUS	28/12/2020	✓ R\$ 5.654,36
3255	TED	SABRINA BARRETO FIGUEREDO	28/12/2020	✓ R\$ 2.802,80
			Quantidade: 13	Total: R\$ 71.375,85

BAIXADO



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Autorizações > Autorização de Pendências >
Por data de efetivação

Data de Efetivação: 28/12/2020

Produto	Quantidade	Valor total (R\$)			
PAGTO FORNECEDORES	13	71.375,85			
INCLUIR TED CIP OUTRA TITULARIDADE	5	28.712,43			
Favorecido	Convênio	Conta Débito	Compromisso	Ass.Pen.	Valor (R\$)
ALEXANDRE ARANTES DAMO	0058-4905162369	0058-130020184	900000940	1	9.569,36
LUIZ WASHINGTON BOZZO NASCIMEN	0058-4905162369	0058-130020184	900000941	1	7.271,11
MANUEL CARLOS PINOTTI AFFONSO	0058-4905162369	0058-130020184	900000942	1	3.414,80
SAMIR SABHI SALOUS	0058-4905162369	0058-130020184	900000943	1	5.654,36
SABRINA BARRETO FIGUEREDO	0058-4905162369	0058-130020184	900000944	1	2.802,80
INCLUIR CRÉDITO EM C/C	8	42.663,42			
Favorecido	Convênio	Conta Débito	Compromisso	Ass.Pen.	Valor (R\$)
ANA PAULA GIL MONTEIRO	0058-4905162369	0058-130020184	900000932	1	6.089,36
ADUIR AUGUSTINHO DA SILVA	0058-4905162369	0058-130020184	900000933	1	5.219,36
ELISA KINUKO BELMAR FUGIE	0058-4905162369	0058-130020184	900000934	1	6.959,36
FLAVIO DELGADO	0058-4905162369	0058-130020184	900000935	1	478,78
FRANCISCO CARLOS PARRA BASSALO	0058-4905162369	0058-130020184	900000936	1	3.095,20
FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO	0058-4905162369	0058-130020184	900000937	1	15.659,36
LUIZ HENRIQUE DE FELIPPE VALEN	0058-4905162369	0058-130020184	900000938	1	3.095,20
MARCIO ANTONIO ARANTES	0058-4905162369	0058-130020184	900000939	1	2.066,80
Total para 28/12/2020	13	71.375,85			

Importante: O(s) pagamento(s) somente será(ão) efetivado(s) após o cumprimento da regra contratada.

Data / Hora Transação: 28/12/2020 - 14:52:36

Usuário - Nome: JULIANA DE GOIS ALVES

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO**Nº 0137 - COMP: 09/2020**

DADOS DO EMITENTE	
Nome ou Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS	
Matrícula (CNPJ/INSS): 53.894.218/0001-01	
Endereço: AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO CEP 16300027,, PENÁPOLIS - SP	
DADOS DO PRESTADOR	
Nome: ANA PAULA GIL MONTEIRO	
Nº do CPF: 268.246.778-41 - Nº do RG: PIS: 12887732155 - NIT:	
Endereço: RUA DR RAMALHO FRANCO, 521, CEP , PENÁPOLIS - SP	
SERVIÇO PRESTADO	BASE CÁLCULO
PLANTÃO G.O - 09/2020	Valor dos serviços prestados R\$ 7.200,00
	Descontos R\$ 0,00
	Valor Líquido R\$ 7.200,00
CÁLCULO DO INSS	CÁLCULO DO ISS
Base de cálculo R\$ 6.101,06	Base de cálculo R\$ 7.200,00
Alíquota 20 %	Alíquota 0 %
Valor a recolher R\$ 0,00	Valor a recolher R\$ 0,00
CÁLCULO DO IRPF	DESCONTOS
Base de cálculo R\$ 7.200,00	Base de cálculo R\$ 7.200,00
Alíquota 27,5 %	IRPF retido R\$ 1.110,64
Dedução R\$ 869,36	INSS retido R\$ 0,00
Desconto irpf anterior R\$ 0,00	ISS retido R\$ 0,00
Valor a recolher R\$ 1.110,64	Valor Líquido R\$ 6.089,36
Recebi do emitente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: 6.089,36	
Declaro para os devidos fins que no mês corrente já contribuí para o INSS em valor igual ou superior ao limite do salário contribuição, razão pela qual, requeiro a dispensa da retenção do valor previdenciário devido (R\$ 6.101,09)	
Local: PENÁPOLIS - SP - Data: 23-12-2020 15:40:02	
Assinatura:	

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO

Nº 0136 - COMP: 09/2020

DADOS DO EMITENTE			
Nome ou Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS			
Matrícula (CNPJ/INSS): 53.894.218/0001-01			
Endereço: AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO CEP 16300027,, PENÁPOLIS - SP			
DADOS DO PRESTADOR			
Nome: ADUIR AUGUSTINHO DA SILVA			
Nº do CPF: 272.799.038-35 - Nº do RG: PIS: 19018332413 - NIT:			
Endereço: GENTIL MOREIRA, 405, CENTRO CEP 16370000, PROMISSÃO - SP			
SERVIÇO PRESTADO		BASE CÁLCULO	
PLANTÃO G.O MES 09/2020		Valor dos serviços prestados	R\$ 6.000,00
		Descontos	R\$ 0,00
		Valor Líquido	R\$ 6.000,00
CÁLCULO DO INSS		CÁLCULO DO ISS	
Base de cálculo		R\$ 6.000,00	
Alíquota		20 %	
Valor a recolher		R\$ 0,00	
Base de cálculo		R\$ 6.000,00	
Alíquota		0 %	
Valor a recolher		R\$ 0,00	
CÁLCULO DO IRPF		DESCONTOS	
Base de cálculo		R\$ 6.714,52	
Alíquota		27,5 %	
Dedução		R\$ 869,36	
Desconto irpf anterior		R\$ 0,00	
Valor a recolher		R\$ 780,64	
Base de cálculo		R\$ 6.000,00	
IRPF retido		R\$ 780,64	
INSS retido		R\$ 0,00	
ISS retido		R\$ 0,00	
Valor Líquido		R\$ 5.219,36	
NUM. RECIBO ANTERIOR	VALOR LÍQUIDO	DATA EMISSÃO(SOMENTE DESTA COMPETÊNCIA)	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
0070	R\$571,62	16/09/2020 12:54	PLANTÃO G.O MES 09/2020
Recebi do emitente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: 5.219,36			
Declaro para os devidos fins que no mês corrente já contribuí para o INSS em valor igual ou superior ao limite do salário contribuição, razão pela qual, requeiro a dispensa da retenção do valor previdenciário devido (R\$ 6.101,06)			
Local: PENÁPOLIS - SP - Data: 23-12-2020 15:38:13			
Assinatura:			

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO

Nº 0139 - COMP: 09/2020

DADOS DO EMITENTE	
Nome ou Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS	
Matrícula (CNPJ/INSS): 53.894.218/0001-01	
Endereço: AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO CEP 16300027,, PENÁPOLIS - SP	
DADOS DO PRESTADOR	
Nome: ELISA KINUKO BELMAR FUGIE	
Nº do CPF: 158.068.258-84 - Nº do RG: PIS: 12769719140 - NIT:	
Endereço: RUA DOUTOR RAMALHO FRANCO, 521, CENTRO CEP 16300049, PENÁPOLIS - SP	
SERVIÇO PRESTADO	BASE CÁLCULO
PLANTÃO G.O - 09/20	Valor dos serviços prestados R\$ 8.400,00
	Descontos R\$ 0,00
	Valor Líquido R\$ 8.400,00
CÁLCULO DO INSS	CÁLCULO DO ISS
Base de cálculo R\$ 6.101,06	Base de cálculo R\$ 8.400,00
Alíquota 20 %	Alíquota 0 %
Valor a recolher R\$ 0,00	Valor a recolher R\$ 0,00
CÁLCULO DO IRPF	DESCONTOS
Base de cálculo R\$ 8.400,00	Base de cálculo R\$ 8.400,00
Alíquota 27,5 %	IRPF retido R\$ 1.440,64
Dedução R\$ 869,36	INSS retido R\$ 0,00
Desconto irpf anterior R\$ 0,00	ISS retido R\$ 0,00
Valor a recolher R\$ 1.440,64	Valor Líquido R\$ 6.959,36
Recebi do emitente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: 6.959,36	
Declaro para os devidos fins que no mês corrente já contribuí para o INSS em valor igual ou superior ao limite do salário contribuição, razão pela qual, requeiro a dispensa da retenção do valor previdenciário devido (R\$ 6.101,06)	
Local: PENÁPOLIS - SP - Data: 23-12-2020 15:52:15	
Assinatura:	

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO**Nº 0140 - COMP: 08/2020****DADOS DO EMITENTE****Nome ou Razão Social:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS**Matrícula (CNPJ/INSS):** 53.894.218/0001-01**Endereço:** AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO CEP 16300027,, PENÁPOLIS - SP**DADOS DO PRESTADOR****Nome:** FLAVIO DELGADO**Nº do CPF:** 324.344.488-87 - **Nº do RG:** PIS: 10934847166 - **NIT:****Endereço:** AVENIDA OLSEN, 180, CENTRO CEP 16300025, PENÁPOLIS - SP**SERVIÇO PRESTADO****BASE CÁLCULO**

IAMSPE - 08 E 09 DE 2020

Valor dos serviços prestados R\$ 598,48

Descontos R\$ 0,00

Valor Líquido R\$ 598,48

CÁLCULO DO INSS**CÁLCULO DO ISS**

Base de cálculo R\$ 598,48

Alíquota 0 %

Valor a recolher R\$ 119,70

Base de cálculo R\$ 598,48

Alíquota 0 %

Valor a recolher R\$ 0,00

CÁLCULO DO IRPF**DESCONTOS**

Base de cálculo R\$ 2.152,94

Alíquota 7,5 %

Dedução R\$ 142,8

Desconto irpf anterior R\$ 0,00

Valor a recolher R\$ 0,00

Base de cálculo R\$ 598,48

IRPF retido R\$ 0,00

INSS retido R\$ 119,70

ISS retido R\$ 0,00

Valor Líquido R\$ 478,78

NUM. RECIBO ANTERIOR	VALOR LÍQUIDO	DATA EMISSÃO(SOMENTE DESTA COMPETÊNCIA)	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
0097	R\$1.674,16	28/10/2020 11:27	IAMSPE - 08 E 09 DE 2020

Recebi do emitente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **478,78**

Declaro para os devidos fins que no mês corrente já contribuí para o INSS em valor igual ou superior ao limite do salário contribuição, razão pela qual, requiro a dispensa da retenção do valor previdenciário devido (R\$ 0,00)

Local: PENÁPOLIS - SP - Data: 23-12-2020 15:54:15

Assinatura:

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO**Nº 0141 - COMP: 08/2020****DADOS DO EMITENTE****Nome ou Razão Social:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS**Matrícula (CNPJ/INSS):** 53.894.218/0001-01**Endereço:** AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO CEP 16300027,, PENÁPOLIS - SP**DADOS DO PRESTADOR****Nome:** FRANCISCO CARLOS PARRA BASSALOBRE**Nº do CPF:** 200.239.808-93 - **Nº do RG:** **PIS:** 11466781496 - **NIT:**11466781496**Endereço:** AVENIDA OLSEN, 379, CENTRO CEP 16300025, PENÁPOLIS - SP**SERVIÇO PRESTADO**

CLINICA CIRURGICA - 08/2020

BASE CÁLCULO

Valor dos serviços prestados R\$ 4.030,00

Descontos R\$ 0,00

Valor Líquido R\$ 4.030,00

CÁLCULO DO INSS

Base de cálculo R\$ 4.030,00

Alíquota 20 %

Valor a recolher R\$ 806,00

CÁLCULO DO ISS

Base de cálculo R\$ 4.030,00

Alíquota 0 %

Valor a recolher R\$ 0,00

CÁLCULO DO IRPF

Base de cálculo R\$ 3.417,49

Alíquota 22,5 %

Dedução R\$ 636,13

Desconto irpf anterior R\$ 0,00

Valor a recolher R\$ 128,80

DESCONTOS

Base de cálculo R\$ 4.030,00

IRPF retido R\$ 128,80

INSS retido R\$ 806,00

ISS retido R\$ 0,00

Valor Líquido R\$ 3.095,20

NUM. RECIBO ANTERIOR	VALOR LÍQUIDO	DATA EMISSÃO(SOMENTE DESTA COMPETÊNCIA)	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
0098	R\$154,79	28/10/2020 11:29	CLINICA CIRURGICA - 08/2020

Recebi do emitente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **3.095,20**

Declaro para os devidos fins que no mês corrente já contribuí para o INSS em valor igual ou superior ao limite do salário contribuição, razão pela qual, requero a dispensa da retenção do valor previdenciário devido (R\$ 0,00)

Local: PENÁPOLIS - SP - Data: 23-12-2020 15:56:47

Assinatura:

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO**Nº 0142 - COMP: 09/2020****DADOS DO EMITENTE****Nome ou Razão Social:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS**Matrícula (CNPJ/INSS):** 53.894.218/0001-01**Endereço:** AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO CEP 16300027,, PENÁPOLIS - SP**DADOS DO PRESTADOR****Nome:** FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO**Nº do CPF:** 218.870.748-64 - **Nº do RG:** **PIS:** 11394304980 - **NIT:****Endereço:** RUA MARIA SANTINO BENETTI, 124, CEP , PENÁPOLIS - SP**SERVIÇO PRESTADO**

PLANTÃO GO- 09/20

BASE CÁLCULO

Valor dos serviços prestados R\$ 20.400,00

Descontos R\$ 0,00

Valor Líquido R\$ 20.400,00

CÁLCULO DO INSS

Base de cálculo R\$ 6.101,06

Alíquota 20 %

Valor a recolher R\$ 0,00

CÁLCULO DO ISS

Base de cálculo R\$ 20.400,00

Alíquota 0 %

Valor a recolher R\$ 0,00

CÁLCULO DO IRPF

Base de cálculo R\$ 20.400,00

Alíquota 27,5 %

Dedução R\$ 869,36

Desconto irpf anterior R\$ 0,00

Valor a recolher R\$ 4.740,64

DESCONTOS

Base de cálculo R\$ 20.400,00

IRPF retido R\$ 4.740,64

INSS retido R\$ 0,00

ISS retido R\$ 0,00

Valor Líquido R\$ 15.659,36

Recebi do emitente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **15.659,36**

Declaro para os devidos fins que no mês corrente já contribuí para o INSS em valor igual ou superior ao limite do salário contribuição, razão pela qual, requeiro a dispensa da retenção do valor previdenciário devido (R\$ 6.101,06)

Local: PENÁPOLIS - SP - Data: 23-12-2020 15:58:14

Assinatura:

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO**Nº 0143 - COMP: 08/2020****DADOS DO EMITENTE****Nome ou Razão Social:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS**Matrícula (CNPJ/INSS):** 53.894.218/0001-01**Endereço:** AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO CEP 16300027,, PENÁPOLIS - SP**DADOS DO PRESTADOR****Nome:** LUIZ HENRIQUE DE FELIPPE VALENTE**Nº do CPF:** 775.612.607-68 - **Nº do RG:** **PIS:** 11626161270 - **NIT:****Endereço:** RUA DR RAMALHO FRANCO, 685, CENTRO CEP , PENÁPOLIS - SP

SERVIÇO PRESTADO	BASE CÁLCULO
CLINICA CIRURGICA - 08/2020	Valor dos serviços prestados R\$ 4.030,00
	Descontos R\$ 0,00
	Valor Líquido R\$ 4.030,00

CÁLCULO DO INSS	CÁLCULO DO ISS
Base de cálculo R\$ 4.030,00	Base de cálculo R\$ 4.030,00
Alíquota 20 %	Alíquota 0 %
Valor a recolher R\$ 806,00	Valor a recolher R\$ 0,00

CÁLCULO DO IRPF	DESCONTOS
Base de cálculo R\$ 12.357,84	Base de cálculo R\$ 4.030,00
Alíquota 27,5 %	IRPF retido R\$ 128,80
Dedução R\$ 869,36	INSS retido R\$ 806,00
Desconto irpf anterior R\$ 257,60	ISS retido R\$ 0,00
Valor a recolher R\$ 128,80	Valor Líquido R\$ 3.095,20

NUM. RECIBO ANTERIOR	VALOR LÍQUIDO	DATA EMISSÃO(SOMENTE DESTA COMPETÊNCIA)	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
0062	R\$3.095,20	31/08/2020 11:07	CLINICA CIRURGICA - 08/2020
0100	R\$1.073,84	28/10/2020 11:43	CLINICA CIRURGICA - 08/2020
0123	R\$3.095,20	27/11/2020 11:06	CLINICA CIRURGICA - 08/2020

BAIXADO

Recebi do emitente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **3.095,20**

Declaro para os devidos fins que no mês corrente já contribuí para o INSS em valor igual ou superior ao limite do salário contribuição, razão pela qual, requiro a dispensa da retenção do valor previdenciário devido (R\$ 0,00)

Local: PENÁPOLIS - SP - Data: 23-12-2020 16:01:03

Assinatura:

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO**Nº 0145 - COMP: 08/2020**

DADOS DO EMITENTE	
Nome ou Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS	
Matrícula (CNPJ/INSS): 53.894.218/0001-01	
Endereço: AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO CEP 16300027,, PENÁPOLIS - SP	
DADOS DO PRESTADOR	
Nome: MARCIO ANTONIO ARANTES	
Nº do CPF: 785.842.808-04 - Nº do RG: PIS: 11705303808 - NIT:	
Endereço: RUA DR RAMALHO FRANCO, 668, CEP , PENÁPOLIS - SP	
SERVIÇO PRESTADO	BASE CÁLCULO
NEUROLOGIA - 08/2020	Valor dos serviços prestados R\$ 2.600,00
	Descontos R\$ 0,00
	Valor Líquido R\$ 2.600,00
CÁLCULO DO INSS	CÁLCULO DO ISS
Base de cálculo R\$ 2.600,00	Base de cálculo R\$ 2.600,00
Alíquota 20 %	Alíquota 0 %
Valor a recolher R\$ 520,00	Valor a recolher R\$ 0,00
CÁLCULO DO IRPF	DESCONTOS
Base de cálculo R\$ 2.080,00	Base de cálculo R\$ 2.600,00
Alíquota 7,5 %	IRPF retido R\$ 13,20
Dedução R\$ 142,8	INSS retido R\$ 520,00
Desconto irpf anterior R\$ 0,00	ISS retido R\$ 0,00
Valor a recolher R\$ 13,20	Valor Líquido R\$ 2.066,80
Recebi do emitente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: 2.066,80	
Declaro para os devidos fins que no mês corrente já contribuí para o INSS em valor igual ou superior ao limite do salário contribuição, razão pela qual, requeiro a dispensa da retenção do valor previdenciário devido (R\$ 0,00)	
Local: PENÁPOLIS - SP - Data: 23-12-2020 16:05:40	
Assinatura:	

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO

Nº 0138 - COMP: 09/2020

DADOS DO EMITENTE			
Nome ou Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS			
Matrícula (CNPJ/INSS): 53.894.218/0001-01			
Endereço: AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO CEP 16300027,, PENÁPOLIS - SP			
DADOS DO PRESTADOR			
Nome: ALEXANDRE ARANTES DAMO			
Nº do CPF: 527.444.001-06 - Nº do RG: PIS: 11368476397 - NIT:			
Endereço: RUA DR RAMALHO FRANCO, 691, CEP , PENÁPOLIS - SP			
SERVIÇO PRESTADO		BASE CÁLCULO	
clinica medica - 09/20 - 3.000,00		Valor dos serviços prestados R\$ 12.000,00	
coordenação - 09/20 - 3.000,00		Descontos R\$ 0,00	
plantão uti - 11/2020		Valor Líquido R\$ 12.000,00	
CÁLCULO DO INSS		CÁLCULO DO ISS	
Base de cálculo R\$ 6.101,06		Base de cálculo R\$ 12.000,00	
Alíquota 20 %		Alíquota 0 %	
Valor a recolher R\$ 0,00		Valor a recolher R\$ 0,00	
CÁLCULO DO IRPF		DESCONTOS	
Base de cálculo R\$ 23.400,00		Base de cálculo R\$ 12.000,00	
Alíquota 27,5 %		IRPF retido R\$ 2.430,64	
Dedução R\$ 869,36		INSS retido R\$ 0,00	
Desconto irpf anterior R\$ 2.265,64		ISS retido R\$ 0,00	
Valor a recolher R\$ 2.430,64		Valor Líquido R\$ 9.569,36	
NUM. RECIBO ANTERIOR	VALOR LÍQUIDO	DATA EMISSÃO(SOMENTE DESTA COMPETÊNCIA)	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
0115	R\$9.134,36	29/10/2020 11:38	clinica medica - 09/20 - 3.000,00 coordenação - 09/20 - 3.000,00 plantão uti - 11/2020

Recebi do emitente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **9.569,36**

Declaro para os devidos fins que no mês corrente já contribuí para o INSS em valor igual ou superior ao limite do salário contribuição, razão pela qual, requeiro a dispensa da retenção do valor previdenciário devido (R\$ 6.101,09)

Local: PENÁPOLIS - SP - Data: 23-12-2020 15:41:56

Assinatura:

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO**Nº 0144 - COMP: 08/2020****DADOS DO EMITENTE****Nome ou Razão Social:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS**Matrícula (CNPJ/INSS):** 53.894.218/0001-01**Endereço:** AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO CEP 16300027,, PENÁPOLIS - SP**DADOS DO PRESTADOR****Nome:** LUIZ WASHIGTON BOZZO NASCIMENTO FILHO**Nº do CPF:** 120.076.348-30 - **Nº do RG:** **PIS:** 12655947268 - **NIT:****Endereço:** RUA ANTONIO JOSE FERREIRA, 125, GARDEN VILAGE CEP , PENÁPOLIS - SP

SERVIÇO PRESTADO	BASE CÁLCULO
CLINICA CIRURGICA - 08/2 -4.030,00	Valor dos serviços prestados R\$ 8.830,00
PLANTÃO UTI - 11/20 -4.800,00	Descontos R\$ 0,00
	Valor Líquido R\$ 8.830,00

CÁLCULO DO INSS	CÁLCULO DO ISS
Base de cálculo R\$ 6.101,06	Base de cálculo R\$ 8.830,00
Alíquota 20 %	Alíquota 0 %
Valor a recolher R\$ 0,00	Valor a recolher R\$ 0,00

CÁLCULO DO IRPF	DESCONTOS
Base de cálculo R\$ 8.830,00	Base de cálculo R\$ 8.830,00
Alíquota 27,5 %	IRPF retido R\$ 1.558,89
Dedução R\$ 869,36	INSS retido R\$ 0,00
Desconto irpf anterior R\$ 0,00	ISS retido R\$ 0,00
Valor a recolher R\$ 1.558,89	Valor Líquido R\$ 7.271,11

Recebi do emitente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **7.271,11**

Declaro para os devidos fins que no mês corrente já contribuí para o INSS em valor igual ou superior ao limite do salário contribuição, razão pela qual, requiro a dispensa da retenção do valor previdenciário devido (R\$ 6.101,06)

Local: PENÁPOLIS - SP - Data: 23-12-2020 16:03:28

Assinatura:

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO**Nº 0146 - COMP: 09/2020**

DADOS DO EMITENTE	
Nome ou Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS	
Matrícula (CNPJ/INSS): 53.894.218/0001-01	
Endereço: AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO CEP 16300027,, PENÁPOLIS - SP	
DADOS DO PRESTADOR	
Nome: MANUEL CARLOS PINOTTI AFFONSO	
Nº do CPF: 382.221.677-15 - Nº do RG: PIS: 17007566977 - NIT:	
Endereço: RUA DR RAMALHO FRANCO, 720, CEP , PENÁPOLIS - SP	
SERVIÇO PRESTADO	BASE CÁLCULO
PLANTÃO G.O- 09/2020	Valor dos serviços prestados R\$ 3.600,00
	Descontos R\$ 0,00
	Valor Líquido R\$ 3.600,00
CÁLCULO DO INSS	CÁLCULO DO ISS
Base de cálculo R\$ 3.600,00	Base de cálculo R\$ 3.600,00
Alíquota 20 %	Alíquota 0 %
Valor a recolher R\$ 0,00	Valor a recolher R\$ 0,00
CÁLCULO DO IRPF	DESCONTOS
Base de cálculo R\$ 3.600,00	Base de cálculo R\$ 3.600,00
Alíquota 15 %	IRPF retido R\$ 185,20
Dedução R\$ 354,8	INSS retido R\$ 0,00
Desconto irpf anterior R\$ 0,00	ISS retido R\$ 0,00
Valor a recolher R\$ 185,20	Valor Líquido R\$ 3.414,80
Recebi do emitente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: 3.414,80	
Declaro para os devidos fins que no mês corrente já contribuí para o INSS em valor igual ou superior ao limite do salário contribuição, razão pela qual, requiro a dispensa da retenção do valor previdenciário devido (R\$ 6.101,06)	
Local: PENÁPOLIS - SP - Data: 23-12-2020 16:11:31	
Assinatura:	

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO**Nº 0148 - COMP: 11/2020****DADOS DO EMITENTE****Nome ou Razão Social:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS**Matrícula (CNPJ/INSS):** 53.894.218/0001-01**Endereço:** AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO CEP 16300027,, PENÁPOLIS - SP**DADOS DO PRESTADOR****Nome:** SAMIR SUBHI SALOUS**Nº do CPF:** 107.312.588-27 - **Nº do RG:** **PIS: - NIT:****Endereço:** AVENIDA EXPEDICIONÁRIO DIOGO GARCIA MARTINS, 247, CENTRO CEP 16300015, PENÁPOLIS - SP**SERVIÇO PRESTADO****BASE CÁLCULO**

PLANTÃO UTI- 11/2020

Valor dos serviços prestados R\$ 6.600,00

Descontos R\$ 0,00

Valor Líquido R\$ 6.600,00

CÁLCULO DO INSS**CÁLCULO DO ISS**

Base de cálculo R\$ 6.101,06

Alíquota 20 %

Valor a recolher R\$ 0,00

Base de cálculo R\$ 6.600,00

Alíquota 0 %

Valor a recolher R\$ 0,00

CÁLCULO DO IRPF**DESCONTOS**

Base de cálculo R\$ 6.600,00

Alíquota 27,5 %

Dedução R\$ 869,36

Desconto irpf anterior R\$ 0,00

Valor a recolher R\$ 945,64

Base de cálculo R\$ 6.600,00

IRPF retido R\$ 945,64

INSS retido R\$ 0,00

ISS retido R\$ 0,00

Valor Líquido R\$ 5.654,36

Recebi do emitente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **5.654,36**

Declaro para os devidos fins que no mês corrente já contribuí para o INSS em valor igual ou superior ao limite do salário contribuição, razão pela qual, requeiro a dispensa da retenção do valor previdenciário devido (R\$ 6.101,06)

Local: PENÁPOLIS - SP - Data: 23-12-2020 16:17:42

Assinatura:

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO

Nº 0147 - COMP: 09/2020

DADOS DO EMITENTE

Nome ou Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

Matrícula (CNPJ/INSS): 53.894.218/0001-01

Endereço: AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO CEP 16300027,, PENÁPOLIS - SP

DADOS DO PRESTADOR

Nome: SABRINA BARRETO FIGUEIREDO

Nº do CPF: 046.303.633-60 - Nº do RG: PIS: 14302413871 - NIT:

Endereço: R Dr.Gilberto Lopes da Silva, 2030, Jd.Walkiria CEP 15085390, SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

SERVIÇO PRESTADO**BASE CÁLCULO**

PLANTÃO GO -09/2020

Valor dos serviços prestados R\$ 3.600,00

Descontos R\$ 0,00

Valor Líquido R\$ 3.600,00

CÁLCULO DO INSS**CÁLCULO DO ISS**

Base de cálculo R\$ 3.600,00

Alíquota 20 %

Valor a recolher R\$ 720,00

Base de cálculo R\$ 3.600,00

Alíquota 0 %

Valor a recolher R\$ 0,00

CÁLCULO DO IRPF**DESCONTOS**

Base de cálculo R\$ 2.880,00

Alíquota 15 %

Dedução R\$ 354,8

Desconto irpf anterior R\$ 0,00

Valor a recolher R\$ 77,20

Base de cálculo R\$ 3.600,00

IRPF retido R\$ 77,20

INSS retido R\$ 720,00

ISS retido R\$ 0,00

Valor Líquido R\$ 2.802,80

Recebi do emitente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **2.802,80**

Declaro para os devidos fins que no mês corrente já contribuí para o INSS em valor igual ou superior ao limite do salário contribuição, razão pela qual, requiro a dispensa da retenção do valor previdenciário devido (R\$ 0,00)

Local: PENÁPOLIS - SP - Data: 23-12-2020 16:15:52

Assinatura:



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
PIZARRO HOSPITAL DIA LTDA	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	0050 / 73660	30/12/2020	211.254,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130020184
CNPJ	Tipo de Conta	ISPB
02.506.535/0001-64	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 11,00	Crédito em Conta Corrente	RECCATARA

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
5BE6244B63CBC34265B795C

Data / Hora da Transação:
30/12/2020 - 09:22:25

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

BAIXADO

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

PIZARRO HOSPITAL DIA LTDA
 RUA BELEM, 723
 CEP: 15801-240 - Bairro: CENTRO
 Município: Catanduva - SP
 E-mail: financeiro@pizarroho.com.br
 Fone: (17) 3311-2030



Número da NFS-e

20200000010940

Data do Serviço

29/12/2020

Código Verificador

9adb6e25b

CNPJ / CPF **Inscrição Estadual** **Inscrição Municipal**
 02.506.535/0001-64 **** 23518



MUNICÍPIO DE CATANDUVA/SP
Secretaria Municipal de Finanças
 Fone: (17) 3531-9100 - nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

29/12/2020

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Catanduva/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
 Endereço
SANTA CASA,566
 Cidade
Penápolis UF Fone CEP
SP **(18) 3654-2210** **16300-001**
 Bairro
CENTRO
 CNPJ / CPF Inscrição Municipal Inscrição Estadual
53.894.218/0001-01
 E-mail

Catanduva/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social
 ***** CNPJ / CPF
 ***** Inscrição Municipal

 E-mail Fone Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Serviços médicos prestados com 274 cirurgias a R\$ 771,00 cada, realizadas nos meses de 11/2020 e 12/2020. Dados para depósito Banco do Brasil AG:- 050-7 C/C:- 73660	211.254,00	3,00	6.337,62	Não

Código do Serviço Código NBS
 04.01 - Medicina e biomedicina. *****

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
211.254,00	6.337,62	0,00	0,00	6.337,62	0,00		

Valor Total da NFS-e 211.254,00 Valor Líquido da NFS-e 211.254,00

Informações Adicionais
 Lei 12741/2012: Mun: R\$6865,76; Est: R\$0,00; Fed: R\$28413,66; Total Aprox: R\$35279,42. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 29/12/2020 às 10:48:31.

Para consultar a autenticidade acesse: nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal



202000000109409adb6e25b02506535000164

Recebi(emos) de
 PIZARRO HOSPITAL DIA LTDA

20200000010940
 Número da NFS-e
 Competência
 29/12/2020

Número de Controle do Município

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado