



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

Janeiro 2021

Lei nº 2375

Santa Casa de Misericórdia de Penápolis

Banco Santander
Ag: 0058 Conta: 130020184

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



ANEXO - ÁREA MUNICIPAL
REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR:
 TIPO DE CONCESSÃO: (1)

Prefeitura Municipal de Penápolis
 Lei nº 2375 de 23 de Maio de 2019.

OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: Prestação de Serviços de Saúde de Urgência e Emergência, realizados através da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis

EXERCÍCIO:

JANEIRO 2021 - LEI 2375

ENTIDADE CONVENIADA:

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis

CNPJ:

53.894.218/0001-01

ENDEREÇO e CEP:

Avenida Santa Casa, 566 - centro - Penápolis - SP

RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:

Roberto Martins Torsiano

VALOR TOTAL RECEBIDO:

R\$286.651,67

ORIGEM DOS RECURSOS (1):

Fundo Municipal de Saúde, Serviços de Assistência Básica e Outros Serviços de Terceiro - Manutenção Santa Casa de Misericórdia de Penápolis.

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
29/01/2021	R\$ 228.651,67	29/01/2021	128	R\$ 228.651,67
29/01/2021	R\$ 58.000,00	29/01/2021	129	R\$ 58.000,00
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ 286.651,67
SALDO MÊS ANTERIOR BCO				R\$ 1.400,87
SALDO MÊS ANTERIOR CAIXA				R\$ 83.300,00
TOTAL				R\$ 371.352,54
DEPOSITO DINHEIRO CAIXA				R\$ 179.124,19
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ -

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO R\$
MANUTENÇÃO CUSTEIO	01/01/2021 A 31/01/2021	MUNICIPAL	R\$ 371.352,54
MANUTENÇÃO CUSTEIO		PRÓPRIO	R\$ -
		DEP. DINHEIRO CX	R\$ 179.124,19
TOTAL DAS DESPESAS DESTE CONVÊNIO			R\$ 353.616,74
TOTAL DAS DESPESAS DOS DEMAIS CONVÊNIOS			R\$ 17.540,85
TRANSFERÊNCIA 1997-1			R\$ 25.300,00
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ -
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 100.019,94

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

CREDOR	ESPECIFICAÇÃO DO DOC FISCAL	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR PAGO	Convênio	JUROS E MULTA	Nº DOCUMENTO DE DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
Ticket Serviços	Nfe 561040	Recursos Humanos (2)	R\$ 53.460,00	Lei 2375		000000	
Antônio Cicero Gazola	Nfe 51	Serviços Médicos	R\$ 14.077,50	Lei 2375		030129	04/01/2021
Batista e Ramos Serv. Médicos	Nfe 190	Serviços Médicos	R\$ 16.800,00	Lei 2375		030129	29/01/2021
Clinica Memeculmo Serviços Médicos	Nfe 4916	Serviços Médicos	R\$ 3.941,70	Lei 2375		030129	29/01/2021
Clinica Medica Rosseti Gerbas Lida	Nfe 45	Serviços Médicos	R\$ 13.333,40	Lei 2375		030129	29/01/2021
Ferreira Costa Polidiana Lida	Nfe 233	Serviços Médicos	R\$ 7.195,19	Lei 2375		030129	29/01/2021
FVGM Clinica Medica Lida	Nfe 219	Serviços Médicos	R\$ 4.800,00	Lei 2375		030129	29/01/2021
Instituto Medico Vaz Grotto Lida	Nfe 781	Serviços Médicos	R\$ 6.569,50	Lei 2375		030129	29/01/2021
Medeiros e Cypriano Clinica Medica Lida	Nfe 353	Serviços Médicos	R\$ 2.400,00	Lei 2375		030129	29/01/2021
Medical Martins Clinica Medica Lida	Nfe 605	Serviços Médicos	R\$ 3.660,15	Lei 2375		030129	29/01/2021
Percamoto Clinica Medica Lida	Nfe 448	Serviços Médicos	R\$ 6.000,00	Lei 2375		030129	29/01/2021
Rossi e Trinca Lida	Nfe 159	Serviços Médicos	R\$ 5.806,53	Lei 2375		030129	29/01/2021
Sidnei Albergard	Nfe 275	Serviços Médicos	R\$ 22.805,55	Lei 2375		030129	29/01/2021
Vermed Servicos Medicos Lida	Nfe 62	Serviços Médicos	R\$ 4.639,58	Lei 2375		030129	29/01/2021
Semedi Servicos Medicos e diag. Lida	Nfe 3037	Serviços Médicos	R\$ 7.508,00	Lei 2375		030129	29/01/2021
Quessada e Quessada Serv. Saude Lida	Nfe 491	Serviços Médicos	R\$ 21.441,90	Lei 2375		030129	29/01/2021
Manfredi e Bottega Servicos de Anestesia	Nfe 938	Serviços Médicos	R\$ 21.441,91	Lei 2375		030129	29/01/2021
Mauricio Loucaelli	Nfe 71	Serviços Médicos	R\$ 16.800,00	Lei 2375		010129	29/01/2021
Nascimento e Nascimento Serv. Médicos	Nfe 276	Serviços Médicos	R\$ 20.834,70	Lei 2375		010129	29/01/2021
Roza e Rodrigues Servicos Medicos Lida	Nfe 124	Serviços Médicos	R\$ 3.900,00	Lei 2375		010129	29/01/2021
Servicos medicos espec. Noroeste	Nfe 185	Serviços Médicos	R\$ 9.385,00	Lei 2375		010129	29/01/2021
Laboratorio Domingues Cruz Lida	Nfe 5425	Serviços Médicos	R\$ 23.367,38	Lei 2375		010129	29/01/2021
Laboratorio Domingues Cruz Lida	Nfe 5424	Serviços Médicos	R\$ 7.155,05	Lei 2375		010129	29/01/2021
Ultra Mag Diagnostico por Imagem Lida	Nfe 6372	Serviços Médicos	R\$ 9.385,00	Lei 2375		010129	29/01/2021
Laboratorio de Analises Clinica Penapolis	Nfe 2332	Serviços Médicos	R\$ 37.143,47	Lei 2375		010129	29/01/2021
Clinica Penapolitense de Urgencia	Nfe 428	Serviços Médicos	R\$ 9.765,23	Lei 2375		010129	29/01/2021
TOTAL			R\$ 353.616,74				

(1) Auxílios, subvenções ou contribuições

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recursos.

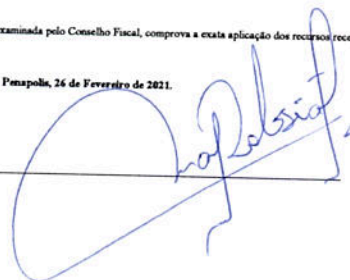
(3) Notas Fiscais e recibos

(4) No rol das despesas incluídas também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho.

Penápolis, 26 de Fevereiro de 2021.

Responsável pela Convênida:



Custeio: Lei Municipal nº 2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Penápolis



ANEXO - ÁREA MUNICIPAL
REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR:
 TIPO DE CONCESSÃO: (1)

OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: Prestação de Serviços de Saúde de Urgência e Emergência, realizados através da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis

EXERCÍCIO:
 ENTIDADE CONVENIADA:

CNPJ:
 ENDEREÇO e CEP:
 RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO:
 ORIGEM DOS RECURSOS (1):

Prefeitura Municipal de Penápolis
 Lei nº 2375 de 23 de Maio de 2019 e Lei nº 2348 de 22 de Fevereiro de 2019.

JANEIRO 2021 - GERAL
 Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis
 53.894.218/0001-01
 Avenida Santa Casa, 566 - centro - Penápolis - SP
 Roberto Martins Torsiano
 R\$286.651,67

Fundo Municipal de Saúde, Serviços de Assistência Básica e Outros Serviços de Terceiro - Manutenção Santa Casa de Misericórdia de Penápolis.

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
29/01/2021	R\$ 228.651,67	29/01/2021	128	R\$ 228.651,67
29/01/2021	R\$ 58.000,00	29/01/2021	129	R\$ 58.000,00
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
				R\$ 286.651,67
SALDO MÊS ANTERIOR BCO				R\$ 1.400,87
SALDO MÊS ANTERIOR CAIXA				R\$ 83.300,00
TOTAL				R\$ 371.352,54
DEPOSITO DINHEIRO CAIXA				R\$ 179.124,19
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ -

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO R\$	
MANUTENÇÃO CUSTEIO	01/01/2021 A 31/01/2021	MUNICIPAL	R\$ 371.352,54	
MANUTENÇÃO CUSTEIO		PRÓPRIO	R\$ -	
		DEP. DINHEIRO CX	R\$ 179.124,19	
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 425.156,79	
TRANSFERÊNCIA 1997-1			R\$ 25.300,00	
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ -	
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -	
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 100.019,94	

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

CREDOR	ESPECIFICAÇÃO DO DOC FISCAL	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR PAGO	Convênio	JUROS E MULTA	Nº DOCUMENTO DE DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
Banco Santander	Tarifa	Despesa Financeira	R\$ 35,50	Lei 2348			
Ticket Serviços	Nfe	Recursos Humanos (5)	R\$ 53.460,00	Lei 2375		000000	04/01/2021
Transferencia 1997-1	TED	Transferencia	R\$ 4.500,00	Lei 2348		000000	04/01/2021
Banco Santander	IOF	Despesa Financeira	R\$ 0,26	Lei 2348		062984	04/01/2021
Banco Santander	Tarifa	Despesa Financeira	R\$ 13,00	Lei 2348		000000	04/01/2021
Transferencia 1997-1	TED	Transferencia	R\$ 1.247,97	Lei 2348		000000	27/01/2021
CIDL Serviços Médicos S/S	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 2.400,00	Lei 2348		023878	29/01/2021
Antônio Cicero Gazola	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 14.077,50	Lei 2375		145742	29/01/2021
Batista e Ramos Serv. Médicos	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 16.800,00	Lei 2375		030129	29/01/2021
Clinica Menonim Serviços Médicos	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 3.941,70	Lei 2375		030129	29/01/2021
Clinica Médica Rosetti Gerbasi Ltda	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 13.333,40	Lei 2375		030129	29/01/2021
Ferraz Costa Políclínica Ltda	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 7.195,19	Lei 2375		030129	29/01/2021
FVGM Clinica Médica Ltda	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 4.800,00	Lei 2375		030129	29/01/2021
Instituto Médico Vaz Grouto Ltda	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 6.569,50	Lei 2375		030129	29/01/2021
Medeiros e Cyrriano Clinica Médica Ltda	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 2.400,00	Lei 2375		030129	29/01/2021
Médical Martins Clinica Médica Ltda	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 3.660,15	Lei 2375		030129	29/01/2021
Percinoto Clinica Médica Ltda	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 6.000,00	Lei 2375		030129	29/01/2021
Rossi e Tricca Ltda	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 5.806,53	Lei 2375		030129	29/01/2021
Sidnei Albrezard	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 22.805,55	Lei 2375		030129	29/01/2021
Vermed Serviços Médicos Ltda	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 4.639,58	Lei 2375		030129	29/01/2021
Semodi Serviços Médicos e dist. Ltda	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 7.508,00	Lei 2375		030129	29/01/2021
Quessada e Quessada Serv. Saúde Ltda	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 21.441,90	Lei 2375		030129	29/01/2021
Manfredi e Bottega Serviços de Anestesia	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 21.441,91	Lei 2375		010129	29/01/2021
Marcos Luciano	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 16.800,00	Lei 2375		010129	29/01/2021
Nascimento e Nascimento Serv. Médicos	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 20.834,70	Lei 2375		010129	29/01/2021
Rozo e Rodrigues Serviços Médicos Ltda	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 3.900,00	Lei 2375		010129	29/01/2021
Serviços médicos espec. Noroeste	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 9.385,00	Lei 2375		010129	29/01/2021
Laboratorio Domingues Cruz Ltda	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 23.367,38	Lei 2375		010129	29/01/2021
Laboratorio Domingues Cruz Ltda	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 7.155,05	Lei 2375		010129	29/01/2021
Ultra Max Diagnostico por Imagem Ltda	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 9.385,00	Lei 2375		010129	29/01/2021
Laboratorio de Analises Clinica Penapolis	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 37.143,47	Lei 2375		010129	29/01/2021
Clinica Penapolense de Urgencia	Nfe	Serviços Médicos	R\$ 9.765,23	Lei 2375		010129	29/01/2021
Adair Anastasio da Silva	RPA	Serviços Médicos	R\$ 4.349,36	Lei 2348		010129	29/01/2021
Aze Peala Gil Monteiro	RPA	Serviços Médicos	R\$ 4.349,36	Lei 2348		010129	29/01/2021
Elias Kimiko Belmas Puzio	RPA	Serviços Médicos	R\$ 6.089,36	Lei 2348		010129	29/01/2021
Flavio Shiguro Sakamoto	RPA	Serviços Médicos	R\$ 14.789,36	Lei 2348		010129	29/01/2021
Francisco Carlos Para Bassalo	RPA	Serviços Médicos	R\$ 3.006,80	Lei 2348		010129	29/01/2021
Marcio Antonio Arantes	RPA	Serviços Médicos	R\$ 2.066,80	Lei 2348		010129	29/01/2021
Luit Henrique de Felipe	RPA	Serviços Médicos	R\$ 3.006,80	Lei 2348		010129	29/01/2021

Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Penápolis

Lei Municipal nº 2375 de 23/05/2019

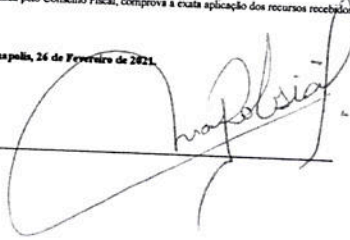
Alexandre Arantes Demo	RPA	Serviços Médicos	R\$	8.264,36	Lei 2348		
Manoel Carlos Pinotti Affonso	RPA	Serviços Médicos	R\$	3.399,33	Lei 2348	030129	29/01/2021
Sabrina Barreto Figueiredo	RPA	Serviços Médicos	R\$	3.612,13	Lei 2348	030129	29/01/2021
Samsir Sabhi Salous	RPA	Serviços Médicos	R\$	2.362,80	Lei 2348	030129	29/01/2021
Luiz Washington Bozzo Nascimento Filho	RPA	Serviços Médicos	R\$	8.046,86	Lei 2348	030129	29/01/2021
TOTAL			R\$	425.156,79			

- (1) Auxílio, subvenção ou contribuição
(2) Órgão dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recursos.
(3) Notas Fiscais e recibos.
(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

Declaramos, na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Penápolis, 26 de Fevereiro de 2021.

Responsável pela Conveniada: _____



Orçamento: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis

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

NOTA DE EMPENHO

128

LICITAÇÃO: ISENTA

DOCUMENTO:

VENCIMENTO:

NOTA DE EMPENHO Nº

128

DOTAÇÃO:

188

DATA:

12/01/2021

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

TRANSF. PARA A MANUTENÇÃO DA ENTIDADE ACIMA, DE ACORDO COM AS LEIS MUNICIPAIS Nº 2.128 DE 22/06/2016 E Nº 2.480 DE 28/10/2020, DECRETOS NºS. 6.155-24/06/19 E 6.166-05/07/19, CONF. OFÍCIO Nº 234/2020 DA SANTA CASA E DESPACHOS DA SAÚDE E SEFIN, ANEXOS

ORDINÁRIO

SOMA

235.476,03

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02.13	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
02.13.01	SERVICO DE ASSISTENCIA BASICA
3.3.50.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0030	SAUDE
2.032	ATIV.32-OPER.MANUT.UNIDADE=F.M.S.
01	TESOURO
310.00	SAÚDE-GERAL

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR RESERVADO	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
4.176.000,00	0,00	0,00	235.476,03	3.940.523,97

VALOR A SER PAGO R\$

235.476,03

(duzentos e trinta e cinco mil, quatrocentos e setenta e seis reais e três centavos)

CONTABILIZADO.

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

FRANCIELE ALONSO CANO - CONTADOR(A)

DATA

MARIA EMÍLIA PEREIRA DE SOUZA - 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: _____

3248202100188000128000000235476030050009800



**Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS**

AV.: MARGINAL MARIA CHICA, 1.400

CNPJ: 49.576.416/0001-41

NOTA DE EMPENHO

129

LICITAÇÃO: ISENTO

DOCUMENTO:

VENCIMENTO:

NOTA DE EMPENHO Nº:

129

DOTAÇÃO:

188

DATA:

12/01/2021

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

REPASSE A ENTIDADE ACIMA, DE ACORDO C/ A LEI MUNICIPAL Nº 2.348 DE 22/02/2019; CONF. OFÍCIO Nº 234/2020 DA SANTA CASA E DESPACHO DA SEFIN, ANEXOS.

VALOR TOTAL

ORDINÁRIO

SOMA

58.000,00

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02 PODER EXECUTIVO

02.13 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

02.13.01 SERVICO DE ASSISTENCIA BASICA

3.3.50.39.99 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

10.301.0030 SAUDE

2.032 ATIV.32-OPER.MANUT.UNIDADE=F.M.S.

01 TESOIRO

310.00 SAÚDE-GERAL

DOTAÇÃO

EMPENHADO ATÉ A DATA

VALOR RESERVADO

VALOR DESTA EMPENHO

SALDO ATUAL

4.176.000,00

235.476,03

0,00

58.000,00

3.882.523,97

VALOR A SER PAGO R\$

58.000,00

(cinquenta e oito mil reais)

CONTABILIZADO.

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

FRANCIELE ALONSO CANO - CONTADOR(A)

DATA

MARIA EMÍLIA PEREIRA DE SOUZA - 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:

32482021001880001290000000058000000050009800



Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis



Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Conta Corrente > Extratos >
Consultar

Opção de Pesquisa: Todos

Períodos: 01/01/2021 a 31/01/2021

Data/Hora: 01/02/2021 às 09h09

Data	Histórico	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
04/01/2021	SALDO ANTERIOR			1.400,87
04/01/2021	TARIFA EMISSAO CH OP 30/12/2020	000000	-35,50	
04/01/2021	DEP DINHEIRO CAIXA	150348	58.000,00	
04/01/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET TICKET SERVICOS S/A	000000	-53.460,00	
04/01/2021	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.001997-1	062984	-4.500,00	
04/01/2021	IOF ADICIONAL - AUTOMATICO PERIODO: 01/12 A 31/12/20	000000	-0,26	1.405,11
27/01/2021	TARIFA EXTRATO INTELIGENTE 25/01/2021	000000	-13,00	1.392,11
29/01/2021	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 12012877000181	000000	286.651,67	
29/01/2021	DEP DINHEIRO CAIXA	145403	127.924,19	
29/01/2021	DEP DINHEIRO CAIXA	145627	21.200,00	
29/01/2021	DEP DINHEIRO CAIXA	150201	30.000,00	
29/01/2021	TRANSF VALORES P/C/C MESMO TITULAR PARA: 0058.13.001997-1	023878	-1.247,97	
29/01/2021	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 3997.13.002955-3	145742	-2.400,00	
29/01/2021	EMISSAO CHEQUE OP/ADM	000000	-98.500,00	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-2.066,80	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-2.362,80	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-2.400,00	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-3.006,80	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-3.006,80	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-3.399,33	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-3.612,13	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-3.660,15	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-3.900,00	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-3.941,70	

**Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis**

29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-4.349,36	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-4.349,36	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-4.639,58	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-4.800,00	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-5.806,53	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-6.000,00	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-6.089,36	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-6.569,50	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-7.155,05	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-7.195,19	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-7.508,00	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-8.046,86	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-8.264,36	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-9.385,00	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-9.385,00	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-9.765,23	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-13.333,40	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-14.077,50	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-14.789,36	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-16.800,00	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-16.800,00	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-20.834,70	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-21.441,90	
29/01/2021	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0058.4905162369	030129	-22.805,55	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-21.441,91	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-23.367,38	
29/01/2021	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0058.4905162369	010129	-37.143,47	1.519,94
01/02/2021	TAR EMISSAO TED CIP PGTO FORNEC	492369	-150,00	1.369,94

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

Entenda a composição do seu saldo no quadro abaixo.

Saldo

Posição em: 01/02/2021

**Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis**

Saldo	Valor (R\$)
A - Saldo de Conta Corrente	1.369,94
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 - Saldo Disponível em Conta Corrente (A - B - C)	-18,95

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)

**Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis**

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
53.894.218/0001-01
AVENIDA SANTA CASA, 566
PENÁPOLIS - SP



PERÍODO: 01/01/2021 ATÉ 31/01/2021
CONTA FINANCEIRA:: BANCO SANTANDER 13002018-4

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	04-01-2021 08:06:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	9196 - CAIXA PROJETOS	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE ()	R\$58.000,00
REALIZADO	04-01-2021 12:32:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8726 - BANCO SANTANDER 13001997-1	DÉBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO BANCARIO	R\$-4.500,00
REALIZADO	04-01-2021 12:35:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	FOLHA DE PAGAMENTO	12612 - TICKET SERVIÇOS S/A - 47.866.934.0001-74	DÉBITO	CARTAO ALIMENTAÇÃO (DEBITO)	R\$-53.460,00
REALIZADO	04-01-2021 15:56:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-35,50
REALIZADO	04-01-2021 15:59:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-0,26
REALIZADO	27-01-2021 08:33:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	TARIFAS BANCARIAS	10072 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-13,00
REALIZADO	29-01-2021 11:46:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	9196 - CAIXA PROVISAO	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE ()	R\$127.924,19
REALIZADO	29-01-2021 11:52:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE ()	R\$21.200,00
REALIZADO	29-01-2021 11:54:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE ()	R\$30.000,00
REALIZADO	29-01-2021 11:58:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	CAIXA	10054 - CAIXA CHEQUE LIVRE	CRÉDITO	DEPOSITO DE CHEQUE ()	R\$-98.500,00
REALIZADO	29-01-2021 13:57:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	REPASSE MUNICIPAL	10122 - PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS	CRÉDITO	SAQUE DE VALOR EM CHEQUE	R\$286.651,67
REALIZADO	29-01-2021 14:18:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	BANCOS CONTA MOVIMENTO	8726 - BANCO SANTANDER 13001997-1	DÉBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO BANCARIO	R\$-1.247,97
REALIZADO	29-01-2021 15:29:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PF	9347 - ADUIR AUGUSTINHO DA SILVA	DÉBITO	PLANTAO GO	R\$-4.349,36
REALIZADO	29-01-2021 15:30:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PF	9345 - ALEXANDRE ARANTES DAMO	DÉBITO	PLANTAO UTI	R\$-8.264,36
REALIZADO	29-01-2021 15:31:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PF	9341 - ANA PAULA GIL MONTEIRO	DÉBITO	PLANTAO GO	R\$-4.349,36
REALIZADO	29-01-2021 15:32:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PF	9351 - ELISA KINUKO BELMAR FUGIE	DÉBITO	PLANTAO GO	R\$-6.089,36
REALIZADO	29-01-2021 15:33:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PF	9348 - FLAVIO SHIGUEO SAKAMOTO	DÉBITO	PAGAMENTO	R\$-14.789,36
REALIZADO	29-01-2021 15:34:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PF	9339 - FRANCISCO CARLOS PARRA BASSALOBRE	DÉBITO	CLINICA CIRURGICA	R\$-3.006,80
REALIZADO	29-01-2021 15:35:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PF	9343 - MANUEL CARLOS PINOTTI AFFONSO	DÉBITO	PLANTAO GO	R\$-3.399,33
REALIZADO	29-01-2021 15:36:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PF	10045 - SABRINA BARRETO FIGUEIREDO	DÉBITO	PLANTAO GO	R\$-3.612,13
REALIZADO	29-01-2021 15:37:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PF	9346 - MARCIO ANTONIO ARANTES	DÉBITO	CLINICA NEOROLOGICA	R\$-2.066,80
REALIZADO	29-01-2021 15:38:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PF	9368 - SAMIR SUBHI SALOUS	DÉBITO	PLANTAO UTI	R\$-2.362,80
REALIZADO	29-01-2021 15:39:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PF	9338 - LUIZ HENRIQUE DE FELIPE VALENTE	DÉBITO	CLINICA CIRURGICA	R\$-3.006,80
REALIZADO	29-01-2021 17:59:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9344 - LUIZ WASHINGTON BOZZO NASCIMENTO FILHO	DÉBITO	PLANTAO UTI	R\$-8.046,86
				10877 - ANTONIO CICERO GAZOLA - ME	DÉBITO	PLANTAO UTI	R\$-14.077,50

Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis

15/02/2021 14:39:38

2 de 2

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	NILZA,PARRA	TIPO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	29-01-2021 18:01:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9472 - CDL SERVIÇOS MÉDICOS S/S		DÉBITO	PLANTAO GO	R\$-2.400,00
REALIZADO	29-01-2021 18:03:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9491 - NASCIMENTO & NASCIMENTO SERVIÇOS MÉDICOS L		DÉBITO	CLINICA MEDICA	R\$-20.834,70
REALIZADO	29-01-2021 18:07:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9855 - PERCINOTO CLINICA MEDICA LTDA		DÉBITO	ORTOPEDIA	R\$-6.000,00
REALIZADO	29-01-2021 18:09:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9510 - ROSSI & TRINCA ME		DÉBITO	PEDIATRIA	R\$-5.806,53
REALIZADO	29-01-2021 18:10:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9489 - FOZO E RODRIGUES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		DEBITO	CLINICA CIRURGICA	R\$-3.900,00
REALIZADO	29-01-2021 18:14:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9492 - SERVIÇOS MÉDICOS ESPEC NOROESTE PAULISTA L		DÉBITO	ORTOPEDIA	R\$-9.385,00
REALIZADO	29-01-2021 18:15:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9356 - SIDNEI ALBREGARD - ME		DÉBITO	COORDENAÇÃO G.O	R\$-22.895,55
REALIZADO	29-01-2021 18:17:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9470 - QUESSADA E QUESSADA SERVIÇOS DE SAUDE LTDA		DÉBITO	ANESTESIA	R\$-21.441,91
REALIZADO	29-01-2021 18:18:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9507 - SEMEDI SERVIÇOS MÉDICOS E DIAGNÓSTICOS LTD		DÉBITO	ORTOPEDIA	R\$-7.508,00
REALIZADO	29-01-2021 18:19:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9476 - MANFREDI & BOTEGA SERVIÇOS DE ANESTESIA LT		DÉBITO	ANESTESIA	R\$-21.441,91
REALIZADO	29-01-2021 18:20:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9508 - MAURICIO LUCIANELLI		DÉBITO	PLANTAO UTI	R\$-16.800,00
REALIZADO	29-01-2021 18:21:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9509 - VERIMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		DÉBITO	PEDIATRIA	R\$-4.639,58
REALIZADO	29-01-2021 18:22:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9527 - FYGM CLINICA MEDICA LTDA		DÉBITO	PLANTAO GO	R\$-4.800,00
REALIZADO	29-01-2021 18:23:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9474 - FERREIRA COSTA POLICLINICA LTDA		DÉBITO	PEDIATRIA	R\$-7.195,19
REALIZADO	29-01-2021 18:24:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9854 - BATISTA E RAMOS SERVIÇOS MÉDICOS E FISIOTE		DÉBITO	CLINICA MEDICA	R\$-16.800,00
REALIZADO	29-01-2021 18:25:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14380 - CLINICA MEDICA ROSSETI GERBASI LTDA		DEBITO	PEDIATRIA	R\$-13.333,40
REALIZADO	29-01-2021 18:28:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9488 - INSTITUTO MEDICO VAZ GIROTTO LTDA		DÉBITO	ORTOPEDIA	R\$-6.569,50
REALIZADO	29-01-2021 18:29:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	10666 - CLINICA MENECHINO SERVIÇOS MÉDICOS S/S		DÉBITO	PLANTAO UTI	R\$-3.941,70
REALIZADO	29-01-2021 18:30:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	13154 - MEDEIROS & CYPRIANO CLINICA MEDICA LTDA		DEBITO	PLANTAO UTI	R\$-2.400,00
REALIZADO	29-01-2021 18:32:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9477 - MEDICAL MARTINES CLINICA MEDICA LTDA		DÉBITO	CLINICA CIRURGICA	R\$-3.660,15
REALIZADO	29-01-2021 18:36:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTADOR DE SERVIÇO PJ	9511 - ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP		DÉBITO	COMPLEMENTO DE PRONTO SOCORRO	R\$-9.385,00
REALIZADO	29-01-2021 18:37:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTADOR DE SERVIÇO PJ	9490 - LABORATORIO DOMINGUES CRUZ		DÉBITO	EXAMES LABORATORIAS	R\$-23.367,38
REALIZADO	29-01-2021 18:38:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTADOR DE SERVIÇO PJ	9499 - LABORATORIO DOMINGUES CRUZ		DÉBITO	SUS INTERNO	R\$-7.155,05
REALIZADO	29-01-2021 18:39:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTADOR DE SERVIÇO PJ	9473 - CLINICA PENAPOLENSE DE URGENCIA S C LTDA		DEBITO	SUS EXTERNO	R\$-9.765,23
REALIZADO	29-01-2021 18:40:00	8727 - BANCO SANTANDER 13002018-4	PRESTADOR DE SERVIÇO PJ	9475 - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS PENAPOLIS		DÉBITO	SUS EXTERNO	R\$-37.143,46

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R\$11,98 - CRÉDITO: R\$523.775,86 - DÉBITO: R\$-523.656,79 - SALDO ATUAL: R\$131,05

Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos
 Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
TICKET SERVICOS S/A	04/01/2021	R\$ 53.460,00	R\$ 53.460,00

34191.09032.60070.292937.81658.220009.1.84900005346000

Instituição Financeira Favorecida	CPF/CNPJ Beneficiário Original	Razão Social Beneficiário Original
341 - ITAU UNIBANCO SA	47.866.934/0001-74	TICKET SERVICOS S/A

Nome Fantasia Beneficiário Original	CPF/CNPJ Pagador Original	Nome Pagador Original
TICKET SERVICOS S/A	53.894.218/0001-01	IRMANDADE S CASA MISERICORDIA

CPF/CNPJ Pagador Efetivo	Razão Social Pagador Efetivo	Data de Vencimento
53.894.218/0001-01	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	04/01/2021

Valor Nominal	Valor Pago	Encargos
53.460,00	0,00	0,00

Desconto	Valor Total a Cobrar	Data / hora da transação
0,00	0,00	04/01/2021 17:04:01

Autenticação
IBEBE5FFD7AC18C4D3AB464

Transação exclusiva para pagamento de Boleto: O pagamento será considerado somente se informado corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

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)

**Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis**



NOTA DE DÉBITO

Número
561040-ND

Data de Emissão
24/11/2020

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202
Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A
Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 4 6 e 7 TORRE II - PINHEIROS - CEP:
Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

CPF/CNPJ: 53.894.218/0001-01 Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: IRMANDADE S CASA MISERICORDIA PENAPOLIS
Endereço: AV SANTA CASA, 566 - CEP: 16300-001
Município: PENAPOLIS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 245 R\$53.460,00
Ped.:23056177 Contrato:4184550007091 IE:ISENTO IM:

**Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis**

VALOR TOTAL: R\$ 53.460,00

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº

561040-ND

VALOR DE NOTA DE DÉBITO

R\$ 53.460,00

FORMA DE PAGAMENTO

04/01/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 561040 de 24/11/2020.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e
 RPS Nº 561040 Série C7, emitido em 24/11/2020

Número da Nota
24671112
 Data e Hora de Emissão
25/11/2020 00:49:45
 Código de Verificação
NKTK-IXB2

20201208u47866934000174

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74

Nome/Razão Social: TICKET SERVIÇOS S.A

Inscrição Municipal: 5.987.120-2

Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815 - Pinheiros - CEP: 05425-070

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: IRMANDADE S CASA MISERICORDIA PENAPOLIS

CPF/CNPJ: 53.894.218/0001-01

Inscrição Municipal: ----

Endereço: AV SANTA CASA 566 - CEP: 16300-001

Município: Penápolis

UF: SP

E-mail: wgalenti@ahbb.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 245 R\$53.460,00
 VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO
 Ped.:23056177 Contrato:4184550007091 IE:ISENTO IM:
 IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91
 LEI 12741/12 VL.TRIB.R\$ 0,00
 Data de Vencimento: 04/01/2021
 VALOR TOTAL: R\$53.460,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 561040 Série C7, emitido em 24/11/2020;

**Custeio: Lei Municipal nº
 2375 de 23/05/2019
 Fonte de Recurso: Fundo
 Municipal de Saúde
 Santa Casa de
 Misericórdia de Penápolis**

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 789434

Realizado em: 24/11/2020

Valor (R\$): 53.460,00

Método Pagamento: Faturamento

Empresa: 53.894.218/0001-01 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

Solicitante: GILVANET DAMIANA DOS SANTOS CASTANHARE

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 53.460,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 245

Data de Entrega: 30/11/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
119.894.648-23	11989464823	ADELMA F S RIBEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
117.341.128-32	11734112832	ADELSON N OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
340.327.758-50	34032775850	ADRIANA C D PEDRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
320.647.658-59	32064765859	ADRIANA CORREIA DE SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
289.658.058-13	28965805813	ADRIANA FERMIANO	HOSPITAL	R\$ 220,00
213.395.408-27	21339540827	ALESSANDRA A GOBBI	HOSPITAL	R\$ 220,00
315.207.128-04	31520712804	ALESSANDRA A SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
344.289.598-77	34428959877	ALESSANDRA ALVES SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
286.922.118-50	28692211850	ALINE ALCANTARA BUZACHI	HOSPITAL	R\$ 220,00
351.472.698-19	35147269819	ALINE TOMAZ DOS SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
381.007.248-65	38100724865	ANA CARLA CORREIA	HOSPITAL	R\$ 220,00
065.279.848-98	6527984898	ANA E S DANTAS	HOSPITAL	R\$ 220,00
115.851.728-01	11985172801	ANA LUCIA PEREIRA SIMON	HOSPITAL	R\$ 220,00
078.629.408-65	7862940865	ANA M C ANJOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
096.240.608-27	9624060827	ANA MARIA DOS SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
095.702.568-85	9570256885	ANA P F FATTORI	HOSPITAL	R\$ 220,00
270.848.198-35	27084819835	ANA PAULA FERREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
440.039.038-11	44003903811	ANA PAULA SILVA SOARES	HOSPITAL	R\$ 220,00

Custeio: Lei Municipal n°
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 53.460,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 245

Data de Entrega: 30/11/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
137.015.378-36	13701537836	ANDERSON LEONE M SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
317.409.948-09	31740994809	ANDERSON SANTOS SOARES	HOSPITAL	R\$ 220,00
320.438.198-60	32043819860	ANDREIA C P MARQUES	HOSPITAL	R\$ 220,00
220.044.928-30	22004492830	ANDREIA REGINA DE SOUSA	HOSPITAL	R\$ 220,00
388.151.478-37	38815147837	ANDRESSA SANTOS NUNES	HOSPITAL	R\$ 220,00
061.629.028-46	6162902846	ANGELA A S MANZANO	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.854.438-48	11985443848	ANGELA TEREZINHA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
101.915.998-75	10191599875	APARECIDA CARRILHO BERTO	HOSPITAL	R\$ 220,00
040.796.558-21	4879655821	APARECIDA DONIZETE NUNES	HOSPITAL	R\$ 220,00
023.740.458-38	2374045838	APARECIDA L BATISTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
427.564.828-54	42756482854	BEATRIZ MILANIN MEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
023.740.118-52	2374011852	BENEDITA A PROSA	HOSPITAL	R\$ 220,00
440.392.598-74	44039259874	BIANCA DE SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
465.946.288-95	46594628895	BIANCA KLEM MARQUES	HOSPITAL	R\$ 220,00
360.246.428-81	36024642881	BRUNA DE SOUZA CARVALHO	HOSPITAL	R\$ 220,00
436.116.368-51	43611636851	BRUNA O M ALVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
450.493.178-86	45049317886	CAMILA MEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
264.692.028-88	26469202888	CARLA REGINA DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
383.946.468-40	38394646840	CARLOS A G JUNIOR	HOSPITAL	R\$ 220,00
284.131.128-77	28413112877	CARLOS H S PINHEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
444.454.578-09	44445457809	CARLOS RAPHAEL BATISTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
462.227.038-28	46222703828	CAROLINA ALMEIDA F SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
366.998.058-00	36699805800	CAROLINI F FEITOSA	HOSPITAL	R\$ 220,00
314.224.288-00	31422428800	CELIA MACIEL GOMES LIMA	HOSPITAL	R\$ 220,00
095.640.388-39	9564038839	CELINA DA SILVA MEIRELES	HOSPITAL	R\$ 220,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 53.460,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 245

Data de Entrega: 30/11/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
095.425.438-40	9542543840	CICERA PINHEIRO DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
053.863.038-80	5386303880	CICERA SANTINO LEITE	HOSPITAL	R\$ 220,00
137.015.598-05	13701559805	CLAUDIA ALMEIDA FUJIMORI	HOSPITAL	R\$ 220,00
225.283.748-95	22528374895	CLAUDIA CRISTIANE SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
306.648.138-79	30664813879	CLEBER CARLOS COLEVATI	HOSPITAL	R\$ 220,00
395.262.268-01	39526226801	CRISTIANE R OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
236.164.568-86	23616456886	DAIANA LUCIANA DE SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
328.875.568-86	32887556886	DAIANA OLIVEIRA DE FARIA	HOSPITAL	R\$ 220,00
299.603.218-78	29960321878	DANIELA MAGANIN	HOSPITAL	R\$ 220,00
399.021.068-89	39902106889	DAYANE DOS SANTOS MURCA	HOSPITAL	R\$ 220,00
250.474.598-29	25047459829	DELMA MARTINS DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
312.164.118-24	31216411824	DENISE APARECIDA SUSSAI	HOSPITAL	R\$ 220,00
334.325.958-67	33432595867	DENISE COSTA DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
226.156.268-33	22615626833	DENISE TIAGO DA COSTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
034.598.418-85	3459841885	DEVANIR MATEUS CAETANO	HOSPITAL	R\$ 220,00
164.731.298-12	16473129812	DEYSE DARC BEZARRA PIRES	HOSPITAL	R\$ 220,00
414.392.318-18	41439231818	DIEGO APARECIDO OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.852.418-97	11985241897	DIVA DA SILVA BISPO	HOSPITAL	R\$ 220,00
047.433.135-03	4743313503	EDILENE SANTOS LIMA	HOSPITAL	R\$ 220,00
191.580.738-76	19158073876	EDIVANA CAMARGO	HOSPITAL	R\$ 220,00
053.020.348-08	5302034808	EDNA A B GAZETA	HOSPITAL	R\$ 220,00
078.516.298-45	7851629845	EDNA MARIA MALHEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
291.060.888-30	29106088830	EDSON LUIZ DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
418.443.558-02	41844355802	EDUARDO AQUILINO CANDIDO	HOSPITAL	R\$ 220,00
424.697.388-22	42469738822	EDUARDO D B BIANCHINI	HOSPITAL	R\$ 220,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 53.460,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 245

Data de Entrega: 30/11/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
158.075.048-60	15807504860	ELAINE BATISTA PEREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
253.120.508-06	25312050806	ELAINE MOURA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
078.633.218-24	7863321824	ELAINE TROFINO ALMEIDA	HOSPITAL	R\$ 0,00
332.576.848-27	33257684827	ELIANA PEREIRA GOMES	HOSPITAL	R\$ 220,00
166.016.668-31	16601666831	ELIANE MARQUES DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
272.989.058-05	27298905805	ELISANGELA C OLIVEIR	HOSPITAL	R\$ 220,00
039.293.148-60	3929314860	ELIZABETE OLIVEIRA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
366.494.648-05	36649464805	ELIZANDRA BUENO CALVO	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.895.798-09	11989579809	ELIZANGELA SILVA LONGHI	HOSPITAL	R\$ 220,00
402.547.828-50	40254782850	EVELEN C C SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
333.876.048-58	33387604858	FABIANA OLIVEIRA TOSTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
332.050.558-02	33205055802	FABIANO A FELLIPIN	HOSPITAL	R\$ 220,00
359.935.188-04	35993518804	FATIMA A R CAPUTO	HOSPITAL	R\$ 220,00
958.543.638-87	95854363887	FATIMA SOUZA NASCIMENTO	HOSPITAL	R\$ 220,00
403.679.768-97	40367976897	FERNANDA A RIBEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
050.105.126-02	5010512602	FERNANDO NUNES DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
267.224.698-08	26722469808	FLAVIA CRISTINA GUOLO	HOSPITAL	R\$ 220,00
334.973.428-66	33497342866	FLAVIO BARBOSA SILVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
435.018.238-19	43501823819	FRANCIELI SANTOS GOULART	HOSPITAL	R\$ 220,00
300.650.768-18	30065076818	FRANCISCO OLEGARIO SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
488.098.448-58	48809844858	GABRIELA GARCIA PEREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
391.135.008-21	39113500821	GABRIELY SOUZA BANDEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
117.346.368-23	11734636823	GILSON PINTO	HOSPITAL	R\$ 220,00
221.189.408-90	22118940890	GIOVANICOSTA NEVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
303.456.748-04	30345674804	GISELE CORREIA GOMES	HOSPITAL	R\$ 0,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 53.460,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 245

Data de Entrega: 30/11/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
351.439.698-16	35143969816	GISLAINE PASSOS VILANOVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
365.773.538-08	36577353808	GLAUCIA MARIA OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
296.833.448-44	29683344844	GRACELIA T CORDEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
442.117.828-43	44211782843	GRAZIELE OLIVEIRA FERRAZ	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.713.608-99	5771360899	HELENA SANTOS CORDEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
230.144.378-75	23014437875	HENRIQUE COSTA RIBEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
061.629.538-31	6162953831	IDALINA GATTIS MENDONCA	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.993.288-41	11999328841	IRACIDES DE JESUS LEME	HOSPITAL	R\$ 220,00
320.905.308-12	32090530812	ISABEL BATISTA NUNES	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.706.988-88	5770698888	ISABEL C BACCHIEGA	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.738.288-80	5773828880	IVONE APARECIDA LEMES	HOSPITAL	R\$ 220,00
067.410.678-41	6741067841	IZOLINA DE FATIMA MORI	HOSPITAL	R\$ 220,00
358.171.018-82	35817101882	JADY S G CORREA	HOSPITAL	R\$ 220,00
331.614.288-62	33161428862	JAMILA MENDONCA DE SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
380.700.398-33	38070039833	JANAINA RIBEIRO COSTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
383.109.178-13	38310917813	JANE G V MELLO	HOSPITAL	R\$ 220,00
352.050.118-07	35205011807	JEISA C M VENTURIN	HOSPITAL	R\$ 220,00
320.396.228-45	32039622845	JESSICA FERNANDA DE LIMA	HOSPITAL	R\$ 220,00
315.816.278-40	31581627840	JOANA DARC PEREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
104.382.288-71	10438228871	JOAO DARC LINO	HOSPITAL	R\$ 220,00
305.402.298-65	30540229865	JOAO DE MELO NUNES	HOSPITAL	R\$ 220,00
680.328.382-87	68032838287	JOELMA LIMA MONTEIRO	HOSPITAL	R\$ 220,00
095.649.488-94	9564948894	JOSE C M FERREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
367.001.775-53	36700177553	JOSE JOILSON DE OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
158.070.838-22	15807083822	JOSE M C VILANO	HOSPITAL	R\$ 220,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 53.460,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 245

Data de Entrega:

30/11/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
035.094.915-80	3509491580	JOSEFA T A COSTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
120.005.998-00	12000599800	JUCELIMARIA DE CARVALHO	HOSPITAL	R\$ 220,00
026.606.401-90	2660640190	JULIA G R C SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
315.338.578-57	31533857857	JULIANA APARECIDA MENDES	HOSPITAL	R\$ 220,00
137.022.748-55	13702274855	JULIANA DE GOIS ALVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
363.498.408-28	36349840828	JULIANA FERREIRA GALINDO	HOSPITAL	R\$ 220,00
224.490.598-57	22449059857	JULIANA HINO MARQUES	HOSPITAL	R\$ 220,00
314.848.178-00	31484817800	JULIANA L P SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
086.082.418-70	8608241870	JUSSARA A S FERNANDES	HOSPITAL	R\$ 220,00
312.263.978-59	31226397859	KATIA DE SOUSA BIANCHINI	HOSPITAL	R\$ 220,00
225.224.198-54	22522419854	LARISSA LOBATO	HOSPITAL	R\$ 220,00
299.351.608-66	29935160866	LEANDRO BEZERRA DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
327.340.668-23	32734066823	LEANDRO DE SOUZA LIMA	HOSPITAL	R\$ 220,00
260.219.598-76	26021959876	LEANDRO E RODRIGUES	HOSPITAL	R\$ 220,00
383.608.588-70	38360858870	LEIDIANE LIMA DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
329.820.328-99	32982032899	LEONICE PEREIRA PAMPLONA	HOSPITAL	R\$ 220,00
482.123.058-56	48212305856	LETICIA B RODRIGUES	HOSPITAL	R\$ 220,00
391.926.408-85	39192640885	LETICIA DA SILVA FABIANO	HOSPITAL	R\$ 220,00
256.579.008-20	25657900820	LETICIA FERNANDES SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
335.604.438-90	33560443890	LILIAN MESSIAS OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
198.202.818-14	19820281814	LILIANE LUCAS DE LARA	HOSPITAL	R\$ 220,00
403.757.028-90	40375702890	LUANA PAULA CARVALHAL	HOSPITAL	R\$ 220,00
491.962.388-79	49196238879	LUCAS LEITE DAS NEVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
294.079.718-80	29407971880	LUCELIA ALVES DOS SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
309.620.028-95	30962002895	LUCIA HF LOPES	HOSPITAL	R\$ 220,00

Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Página 6 de 11 **Fonte de Recurso: Fundo**
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis
Ticket . Benefícios que multiplicam.

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 53.460,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 245

Data de Entrega: 30/11/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
254.717.228-33	25471722833	LUCIANA D CARVALHAL	HOSPITAL	R\$ 220,00
078.519.248-47	7851924847	LUCILENE VIEIRA DUTRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
164.568.388-51	16456838851	LUIZ A A OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
477.939.078-84	47793907884	LUKIAN B M ROCHA	HOSPITAL	R\$ 220,00
317.768.528-26	31776852826	MAIRA PRIETO RAMOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
308.136.878-29	30813687829	MARCIA BISPO DE SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
078.545.808-55	7854580855	MARCIA RIBEIRO CAPUTO	HOSPITAL	R\$ 220,00
224.126.848-80	22412684880	MARCIO ROBERTO GOMES	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.713.628-32	5771362832	MARCOS A A PEREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
067.418.698-24	6741869824	MARIA A S OLIVEIR	HOSPITAL	R\$ 220,00
306.480.798-64	30648079864	MARIA ANGELICA OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.715.498-27	5771549827	MARIA APARECIDA CARVALHO	HOSPITAL	R\$ 220,00
923.534.448-49	92353444849	MARIA APARECIDA GIL	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.914.588-27	11991458827	MARIA APARECIDA R TEREZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
219.500.188-73	21950018873	MARIA C F GOES	HOSPITAL	R\$ 220,00
191.014.418-50	19101441850	MARIA C S MORAES	HOSPITAL	R\$ 220,00
069.120.178-19	6912017819	MARIA GLORIA SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
383.377.478-97	38337747897	MARIA J P SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
061.705.388-05	6170538805	MARIA JOSE BEZERRA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
070.853.028-10	7085302810	MARIA JOSE DE OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
035.763.658-93	3576365893	MARIA T G BARBOSA	HOSPITAL	R\$ 220,00
117.346.038-10	11734603810	MARILENE FERNANDES SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
295.002.888-85	29500288885	MARISA RODRIGUES BRITO	HOSPITAL	R\$ 220,00
101.437.288-73	10143728873	MARISA SANTOS NIGRIS	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.897.208-46	11989720846	MARLI DE MATTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 53.460,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 245

Data de Entrega: 30/11/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
136.955.368-45	13695536845	MAURO CELSO COSTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
416.520.548-63	41652054863	MAYARA C MARQUETTI	HOSPITAL	R\$ 220,00
418.115.158-19	41811515819	MICHELE B S MACEDO	HOSPITAL	R\$ 220,00
335.793.818-90	33579381890	MICHELE PEREIRA DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
222.254.958-23	22225495823	MILENA FATTORI DOMINGUES	HOSPITAL	R\$ 220,00
475.957.638-00	47595763800	MIRIAN M REIS CALLES	HOSPITAL	R\$ 220,00
136.951.868-44	13695186844	MOACIR A C JUNIOR	HOSPITAL	R\$ 220,00
311.590.058-93	31159005893	MONICA TERRUEL	HOSPITAL	R\$ 220,00
359.175.848-50	35917584850	MONIQUE OLIVEIRA DINARDI	HOSPITAL	R\$ 220,00
304.921.598-40	30492159840	NARA CRISTINA AF SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
368.188.678-47	36818867847	NAYARA CARRIJO DA COSTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
401.435.698-13	40143569813	NAYARA CRISTINE FERREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
273.614.938-66	27361493866	NELIDE ARAUJO	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.712.528-16	5771252816	ODAIR SOARES DE LIMA	HOSPITAL	R\$ 220,00
369.148.458-16	36914845816	PAMELA DA SILVA COSTA	HOSPITAL	R\$ 220,00
255.364.258-03	25536425803	PATRICIA DE SOUZA NEVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.706.348-04	5770634804	PAULO DE OLIVEIRA MAIA	HOSPITAL	R\$ 220,00
263.939.148-82	26393914882	PAULO HENRIQUE GONCALVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
060.517.518-74	6051751874	REGINA C P LOPES	HOSPITAL	R\$ 220,00
078.647.698-29	7864769829	RENATA CRISTINA VIDAL	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.900.618-18	11990061818	RENATA DA SILVA M SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
371.080.178-81	37108017881	RENATO LUCIO ALVES SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
217.474.898-32	21747489832	RICARDO SILVA SILVESTRE	HOSPITAL	R\$ 220,00
135.621.898-93	13562189893	ROBERTO BASSETO TEIXEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
427.796.308-09	42779630809	RODRIGO JESUS FERREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00

Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis
 Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Valor dos Benefícios (R\$): 53.460,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 245

Data de Entrega: 30/11/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
067.418.998-12	6741899812	ROSA IB SORROCHE	HOSPITAL	R\$ 220,00
313.663.748-86	31366374886	ROSANA BELO DUARTE	HOSPITAL	R\$ 220,00
137.018.288-06	13701828806	ROSANA M VASCONCELLOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
061.707.638-33	6170763833	ROSANGELA ALVES DE MATOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
260.493.172-91	26049317291	ROSELI ALVES DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
092.106.226-50	9210622650	ROSELI DA SILVA SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
302.528.948-12	30252894812	ROSELI PEREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
351.389.678-60	35138967860	ROSIANE DE SOUZA SOARES	HOSPITAL	R\$ 220,00
314.848.128-32	31484812832	ROSIMEIRE VIEIRA SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
095.696.518-06	9569651806	ROZINEI MENCHON N SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
142.103.508-18	14210350818	RUTE DOS REIS SOARES	HOSPITAL	R\$ 220,00
318.714.418-70	31871441870	SABRINA SOUZA MARTINS	HOSPITAL	R\$ 220,00
119.900.958-01	11990095801	SANDRA R P STUANI	HOSPITAL	R\$ 220,00
120.007.658-31	12000765831	SELMA ALVES DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
799.952.689-49	79995268949	SERGIO LUIZ BUSATTO	HOSPITAL	R\$ 220,00
375.153.708-23	37515370823	SHIRLENE VALETIM	HOSPITAL	R\$ 220,00
095.698.508-41	9569850841	SIDNEI F M CARNEIR	HOSPITAL	R\$ 220,00
158.078.218-31	15807821831	SILVANA RIBEIRO BUENO	HOSPITAL	R\$ 220,00
327.732.658-66	32773265866	SILVIA A S MENDONCA	HOSPITAL	R\$ 220,00
115.857.498-40	11985749840	SILVIO CESAR ROQUE ALVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
319.227.798-06	31922779806	SIMONE A S CAR	HOSPITAL	R\$ 220,00
137.077.058-89	13707705889	SIMONE DE OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
355.062.778-57	35506277857	SOLANGE A CAMILO FONSECA	HOSPITAL	R\$ 220,00
067.419.668-62	6741966862	SOLANGE M OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
102.942.508-67	10294250867	SONIA ANTONIA DE SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Data de Crédito:

Valor dos Benefícios (R\$): 53.460,00

Data de Entrega:

30/11/2020

Quantidade de Beneficiários: 245

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
057.710.948-03	5771094803	SUELIA P OLIVE	HOSPITAL	R\$ 220,00
120.006.548-43	12000654843	SUELI CARVALHO DA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
220.083.598-16	22008359816	SUELI COSTA ARCHILLA	HOSPITAL	R\$ 220,00
307.109.888-00	30710988800	TAHISE GRILLO FABRICIO	HOSPITAL	R\$ 220,00
344.645.348-21	34464534821	TAIS DOS SANTOS GOMES	HOSPITAL	R\$ 220,00
316.615.918-50	31661591850	TANCREDO N T FELIPE	HOSPITAL	R\$ 220,00
057.712.038-74	5771203874	TANIA M R BRITO	HOSPITAL	R\$ 220,00
375.845.558-88	37584555888	TATIANE APARECIDA MATEUS	HOSPITAL	R\$ 220,00
390.840.258-14	39084025814	TATIANE GRAZIELE MELLO	HOSPITAL	R\$ 220,00
427.514.918-12	42751491812	TATIANE SOUZA CARVALHO	HOSPITAL	R\$ 220,00
309.336.728-02	30933672802	TELMA FERNANDA MENDONCA	HOSPITAL	R\$ 220,00
250.773.068-42	25077306842	TEREZA SOUZA MADUREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
306.897.578-67	30689757867	TEREZINHA GOMES SANTOS	HOSPITAL	R\$ 220,00
381.246.748-84	38124674884	THATIANE M FERREIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
466.246.738-18	46624673818	THEREZA E K SILV	HOSPITAL	R\$ 220,00
009.384.118-37	938411837	VALDEMIR ANDRADE SOUZA	HOSPITAL	R\$ 220,00
200.640.108-48	20064010848	VALDIRENE C ALVES	HOSPITAL	R\$ 220,00
295.481.188-90	29548118890	VALERIA APARECIDA SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
088.518.898-56	8851889856	VALTER D G GIL	HOSPITAL	R\$ 220,00
221.760.318-30	22176031830	VANDA RODRIGUES OLIVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
318.771.468-46	31877146846	VANESSA B A JUNQUI	HOSPITAL	R\$ 220,00
319.580.418-23	31958041823	VANESSA GIANJULIO	HOSPITAL	R\$ 220,00
281.467.758-61	28146775861	VANIA APARECIDA OLIVEIRA	HOSPITAL	R\$ 220,00
04.232.698-36	10423269836	VILMA V S CHEREGATTI	HOSPITAL	R\$ 220,00
26.352.978-19	32635297819	VILSON V FERNANDES	HOSPITAL	R\$ 220,00

Unidade de Entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA

Data de Crédito:

Valor dos Benefícios (R\$): 53.460,00

Data de Entrega:

30/11/2020

Quantidade de Beneficiários: 245

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
472.368.098-80	47336809880	WESMMELY WB SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00
472.893.648-13	47289364813	YNARA CONSTANTINO SILVA	HOSPITAL	R\$ 220,00

Contrato: 4184550007091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
IRMANDADE DA SANTA CASA	HOSPITAL		30/11/2020	245	R\$ 53.460,00
TOTAL BENEFÍCIOS				245	R\$ 53.460,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
TAXA DE ADMINISTRACAO DE SERVICOS	R\$ 0,00	1	R\$ 0,00
TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO			R\$ 0,00
RESUMO DO PRODUTO			SUB TOTAL
Total de Benefícios			R\$ 53.460,00
Taxas			R\$ 0,00
TOTAL			R\$ 53.460,00

Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
NOME DO ARQUIVO: PB2901210013.rem
AGÊNCIA: 58

DATA DO ARQUIVO: 29/01/2021
CONTA: 13002018-4

PAGAMENTOS				
Código	Forma	Favorecido	Data de Pagto	Valor
3376	Crédito CC	MANFREDI E BOTEGA SERV. DE ANE	29/01/2021	R\$ 21.441,91
3377	Crédito CC	MAURICIO LUCIANELLI - ME	29/01/2021	R\$ 16.800,00
3380	Crédito CC	NASCIMENTO E NASCIMENTO SERVIC	29/01/2021	R\$ 20.834,70
3383	Crédito CC	ROZO E RODRIGUES SERVICOS MEDI	29/01/2021	R\$ 3.900,00
3384	Crédito CC	SERVICOS MEDICOS ESP. NOROESTE	29/01/2021	R\$ 9.385,00
3386	Crédito CC	LAB. ANAL. CLIN. DOMINGUES CRU	29/01/2021	R\$ 23.367,38
3387	Crédito CC	LAB. ANAL. CLIN. DOMINGUES CRU	29/01/2021	R\$ 7.155,05
3388	Crédito CC	ULTRA MAG. DIAG. POR IMAGEM LT	29/01/2021	R\$ 9.385,00
3389	Crédito CC	LAB. ANAL. CLIN. PENAPOLIS S/C	29/01/2021	R\$ 37.143,47
3390	Crédito CC	CLINICA PENAPOLENSE DE URGENCI	29/01/2021	R\$ 9.765,23
3368	TED	ANTONIO CICERO GAZOLA-ME	29/01/2021	R\$ 14.077,50
3369	TED	BATISTA E RAMOS SERV. MEDICO E	29/01/2021	R\$ 16.800,00
3371	TED	CLINICA MENECHINO SERVICOS MED	29/01/2021	R\$ 3.941,70
3372	TED	CLINICA MEDICA ROSSETI GERBASI	29/01/2021	R\$ 13.333,40
3373	TED	FERREIRA COSTA POLICLINICA LTD	29/01/2021	R\$ 7.195,19
3374	TED	FVGM CLINICA MEDICA LTDA	29/01/2021	R\$ 4.800,00
3375	TED	INSTITUTO MEDICO VAZ GIROTTTO L	29/01/2021	R\$ 6.569,50
3378	TED	MEDEIROS E CYPRIANO CLINICA ME	29/01/2021	R\$ 2.400,00
3379	TED	MEDICAL MARTINES CLINICA MEDIC	29/01/2021	R\$ 3.660,15
3381	TED	PERCINOTO CLINICA MEDICA LTDA	29/01/2021	R\$ 6.000,00
3382	TED	ROSSI E TRINCA LTDA	29/01/2021	R\$ 5.806,53
3385	TED	SIDNEI ALBREGARD - ME	29/01/2021	R\$ 22.805,55
3391	TED	VERIMED SERVICOS MEDICOS LTDA	29/01/2021	R\$ 4.639,58
3392	TED	SEMED SERV MED DIAG SC LTDA	29/01/2021	R\$ 7.508,00
3393	TED	QUESSADA E QUESSADA SERV. DE S	29/01/2021	R\$ 21.441,90
			Quantidade: 25	Total: R\$ 300.156,74

Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis





Internet Banking Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130020184

Autorizações > Autorização de Pendências >
Por data de efetivação

Data de Efetivação: 29/01/2021

Produto	Quantidade	Valor total (R\$)
PAGTO FORNECEDORES	25	300.156,74
INCLUIR TED CIP OUTRA TITULARIDADE	15	140.979,00

Favorecido	Convênio	Conta Débito	Compromisso	Ass.Pen.	Valor (R\$)
ANTONIO CICERO GAZOLA-ME	0058-4905162369	0058-130020184	900000989	1	14.077,50
BATISTA E RAMOS SERV. MEDICO E	0058-4905162369	0058-130020184	900000990	1	16.800,00
CLINICA MENECHINO SERVICOS MED	0058-4905162369	0058-130020184	900000991	1	3.941,70
CLINICA MEDICA ROSSETI GERBASI	0058-4905162369	0058-130020184	900000992	1	13.333,40
FERREIRA COSTA POLICLINICA LTD	0058-4905162369	0058-130020184	900000993	1	7.195,19
FVGM CLINICA MEDICA LTDA	0058-4905162369	0058-130020184	900000994	1	4.800,00
INSTITUTO MEDICO VAZ GIROTTOL	0058-4905162369	0058-130020184	900000995	1	6.569,50
MEDEIROS E CYPRIANO CLINICA ME	0058-4905162369	0058-130020184	900000996	1	2.400,00
MEDICAL MARTINES CLINICA MEDIC	0058-4905162369	0058-130020184	900000997	1	3.660,15
PERCINOTO CLINICA MEDICA LTDA	0058-4905162369	0058-130020184	900000998	1	6.000,00
ROSSI E TRINCA LTDA	0058-4905162369	0058-130020184	900000999	1	5.806,53
SIDNEI ALBREGARD - ME	0058-4905162369	0058-130020184	900001000	1	22.805,55
VERIMED SERVICOS MEDICOS LTDA	0058-4905162369	0058-130020184	900001001	1	4.639,58
SEMED SERV MED DIAG SC LTDA	0058-4905162369	0058-130020184	900001002	1	7.508,00
QUESSADA E QUESSADA SERV. DE S	0058-4905162369	0058-130020184	900001003	1	21.441,90
INCLUIR CRÉDITO EM C/C			10		159.177,74

**Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis**

Favorecido	Convênio	Conta Débito	Compromisso	Ass.Pen.	Valor (R\$)
MANFREDI E BOTEGA SERV. DE ANE	0058-4905162369	0058-130020184	900000979	1	21.441,91
MAURICIO LUCIANELLI - ME	0058-4905162369	0058-130020184	900000980	1	16.800,00
NASCIMENTO E NASCIMENTO SERVIC	0058-4905162369	0058-130020184	900000981	1	20.834,70
ROZO E RODRIGUES SERVICOS MEDI	0058-4905162369	0058-130020184	900000982	1	3.900,00
SERVICOS MEDICOS ESP. NORDESTE	0058-4905162369	0058-130020184	900000983	1	9.385,00
LAB. ANAL. CLIN. DOMINGUES CRU	0058-4905162369	0058-130020184	900000984	1	23.367,38
LAB. ANAL. CLIN. DOMINGUES CRU	0058-4905162369	0058-130020184	900000985	1	7.155,05
ULTRA MAG. DIAG. POR IMAGEM LT	0058-4905162369	0058-130020184	900000986	1	9.385,00
LAB. ANAL. CLIN. PENAPOLIS S/C	0058-4905162369	0058-130020184	900000987	1	37.143,47
CLINICA PENAPOLENSE DE URGENCI	0058-4905162369	0058-130020184	900000988	1	9.765,23
Total para 29/01/2021		25			300.156,74

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

Data / Hora Transação: 29/01/2021 - 14:52:05

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)

**Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis**



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
51

Data de Emissão
29/01/2021

Data e Hora da Competência
29/01/2021 às 10:14:06

Código de Verificação
6091-4385-7799

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 30.213.420/0001-17 Cód. Mobiliário 80880 Insc. Mun. 1.216.108

Nome 757979-ANTONIO CICERO GAZOLA Número 00321

Logradouro RUA-CHERLOK VIEIRA DA SILVA (3) CEP 16305-510

Bairro RESIDENCIAL JARDIM DO LAGO II UF SP

Município PENÁPOLIS

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0

Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175

Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS Telefone 3654-2210 RAMAL 220

E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220

Inf. Comp. Número 00566

Logradouro AV-SANTA CASA CEP 16300-027

Bairro CENTRO UF SP

Município PENÁPOLIS País

Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
4	CLINICA MEDICA	3.000,0000	1,00	0,00	3.000,00
5	PLANTÃO UTI	12.000,0000	1,00	0,00	12.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$15.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CLINICA MEDICA 09/2020

PLANTAO UTI

BANCO SICREDI - AG: 3021 - C/C: 12264-5

IMPOSTOS

PIS (RS) 97,50	COFINS (RS) 450,00	INSS (RS)	IR (RS) 225,00	CSSL (RS) 150,00	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.000,00

Atividade 04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.	Dedução de Materiais Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Local do Serviço Dentro do Município	
Situação da Nota Fiscal Normal		
Aliquota (%) 3,0000	Base de Cál. (RS) 15.000,00	Vlr. Total das Deduções (RS) 0,00
		Vlr. Total Retido (RS) 922,50
		Vlr. do ISS (RS) 450,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.077,50		

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Custeio: Lei Municipal nº 2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Penápolis

DIGITADO
BAIXADO

2

Recebi(emos) do Prestador: ANTONIO CICERO GAZOLA CNPJ: 30.213.420/0001-17

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 51 emitida em 29/01/2021 às 10:14:06 - Cód Verif 6091-4385-7799

Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 15.000,00 Valor Líquido R\$ 14.077,50

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

**Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis**



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
190

Data de Emissão
29/01/2021

Data e Hora da
Competência
29/01/2021 às 07:27:05

Código de Verificação
7375-6131-6996

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 23.446.565/0001-00 Cód. Mobiliário 79542 Insc. Mun. 1.216.074
Nome 752868-BATISTA E RAMOS SERV MEDICOS E FISIOTERAPEUT LTDA RG/IE ISENT0
Logradouro RUA-ANCHIETA Número 00755
Bairro CENTRO CEP 16300-053
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0
Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
Inf. Comp.
Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566
Bairro CENTRO CEP 16300-027
Município PENÁPOLIS UF SP
Complemento País

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇO	16.800,0000	1,00	13,45	16.800,00

Valor Total dos Serviços - R\$16.800,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CLINICA MÉDICA - 09/2020
PLANTÃO UTI - 12/2020
DADOS BANCÁRIOS
BANCO INTER (77)
Agência 0001-9 C/C. 2493257-4

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 2259,60 (13.45%) Fonte IBPT

IMPOSTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 16.800,00

Atividade

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

2,2800

Base de Cál. (RS)

16.800,00

Vlr. Total das Deduções (RS)

0,00

Vlr. Total Retido (RS)

0,00

Vlr. do ISS (RS)

383,04

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 16.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: BATISTA E RAMOS SERV MEDICOS E FISIOTERAPEUTICA LTDA CNPJ 23.446.565/0001-00

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 190 emitida em 29/01/2021 às 07:27:05 - Cód Verif 7375-6131-6996

Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 16.800,00 Valor Líquido R\$ 16.800,00

Ass: _____ em ____/____/____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

DIGITADO
Arquivado
Custeio: Lei Municipal nº 2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
4916

Data e Hora da Emissão	29/01/2021 08:26:48	Competência	Jan/2021	Código de Verificação	FYX0FCOPI
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Mococa

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CLINICA MENECHINO SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	07.272.881/0001-49	Inscrição Municipal	5613837	Município	Mococa UF SP
Endereço	AV GERALDO PATTI, 84, JARDIM COLINA VERDE				
Cep	13737-051	Telefone	(19) 3656-9900	Email	xavier@escritorioeco.com.br
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENÁPOLIS				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	53.894.218/0001-01	Inscrição Municipal		Município	Penápolis UF SP
Endereço	AVENIDA SANTA CASA, 566, CENTRO				
Cep	16300-000	Telefone		Email	
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.03	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA NICOLE PIERROTTI MENECHINO PLANTÃO UTI - 12/2020	4.200,0000	1,0000	4.200,0000	4.200,00 x 5,00	0,00

Código do serviço

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R\$ 27,30	COFINS:	R\$ 126,00	INSS:	R\$ 0,00	IR:	R\$ 63,00	CSLL:	R\$ 42,00	Outras retenções:	R\$ 0,00
------------	-----------	---------	------------	-------	----------	-----	-----------	-------	-----------	-------------------	----------

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	3.941,70								

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	4.200,00	Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$	4.200,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	258,30	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Condicionado	0,00
Outras Retenções	0,00	ME - Microempresa			
		Optante do Simples Nacional			
(-) ISS Retido / Substituído		Não		ISS	0,00
(=) Valor Líquido R\$	3.941,70	Incentivo a Cultura			
		Não			

Outras Informações

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Mococa

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto Municipal 4675 de 04 de Maio de 2011.
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 564,90 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 112,98 (2,69%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

DIGITADO
BAIXADO

Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
45

Data de Emissão
29/01/2021

Data e Hora da
Competência
29/01/2021 às 08:18:07

Código de Verificação
2392-6666-3436

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 35.083.746/0001-90 Cód. Mobiliário 81900 Insc. Mun. 1.216.152
Nome 761948-CLINICA MEDICA ROSSETI GERBASI LTDA
Logradouro AV-OLSEN Número 00745
Bairro CENTRO CEP 16300-025
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones 18-3652-4063
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0
Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
Inf. Comp.
Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566
Bairro CENTRO CEP 16300-027
Município PENÁPOLIS UF SP
Complemento País

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇO	13.333,4000	1,00	13,45	13.333,40

Valor Total dos Serviços - R\$13.333,40

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE: 11/2020
PEDIATRIA - Dr. FÁBIO BARBOSA GERBASI - CRM 79.619
AGENCIA: 3021
CC: 19174-4

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1793,34 (13,45%) Fonte IBPT

IMPOSTOS

PIS (RS) COFINS (RS) INSS (RS) IR (RS) CSLL (RS) Outras Retenções (RS)
CIDE (RS) ICMS (RS) IOF (RS) IPI (RS) Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13.333,40

Atividade
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Aliquota (%)

2,0100

Base de Cál. (RS)

13.333,40

Dedução de Materiais

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vlr. Total das Deduções (RS)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vlr. Total Retido (RS)

0,00

Vlr. do ISS (RS)

268,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 13.333,40

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recb(e)mos do Prestador: CLINICA MEDICA ROSSETI GERBASI LTDA CNPJ: 35.083.746/0001-90

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 45 emitida em 29/01/2021 às 08:18:07 - Cód Verif 2392-6666-3436

Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 13.333,40 Valor Líquido R\$ 13.333,40

Ass:

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura em ____/____/____

REGISTRADO
DAIXADO
Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
233

Data de Emissão
29/01/2021

Data e Hora da
Competência
29/01/2021 às 07:45:33

Código de Verificação
9522-9011-4534

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 11.309.052/0001-60 Cód. Mobiliário 76395 Insc. Mun. 1.110.280
Nome 736959-FERREIRA COSTA POLICLINICA LTDA RG/IE ISENT0
Logradouro AV-SANTA CASA Número 824
Bairro CENTRO CEP 16300-027
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0
Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
Inf. Comp.
Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566
Bairro CENTRO CEP 16300-027
Município PENÁPOLIS UF SP
Complemento País

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇO	7.666,6900	1,00	13,45	7.666,69

Valor Total dos Serviços - R\$7.666,69

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PEDIATRIA - 09/2020 DR. ABEL
DADOS BANCÁRIOS
BANCO SICREDI
Ag. 3021 C/C 14.420-7

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1031,17 (13.45%) Fonte IBPT

IMPOSTOS

PIS (RS) 49,83	COFINS (RS) 230,00	INSS (RS)	IR (RS) 115,00	CSLL (RS) 76,67	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPÍ (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.666,69

Atividade
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%) 3,0000	Base de Cálc. (RS) 7.666,69	Vlr. Total das Deduções (RS) 0,00	Vlr. Total Retido (RS) 471,50	Vlr. do ISS (RS) 230,00
---------------------	-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	-------------------------

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.195,19

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: FERREIRA COSTA POLICLINICA LTDA CNPJ: 11.309.052/0001-60

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 233 emitida em 29/01/2021 às 07:45:33 - Cód Verif 9522-9011-4534
Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 7.666,69 Valor Líquido R\$ 7.195,19
Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

DIGITALIZADO
Custeio: Bel Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
219

Data de Emissão
29/01/2021

Data e Hora da
Competência
29/01/2021 às 08:07:22

Código de Verificação
8563-0031-3599

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 18.381.497/0001-09 Cód. Mobiliário 78233 Insc. Mun. 1.216.062
Nome 746305-FVGM CLINICA MEDICA LTDA RG/IE ISENT0
Logradouro RUA-DR RAMALHO FRANCO Número 00685
Bairro CENTRO CEP 16300-049
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0
Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
Inf. Comp.
Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566
Bairro CENTRO CEP 16300-027
Município PENÁPOLIS UF SP
Complemento País

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tribut. (IBPT)	Total
1	SERVIÇO	4.800,0000	1,00	13,45	4.800,00

Valor Total dos Serviços - R\$4.800,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTÃO GO REF. 10/2020 - DR. CARLOS VALENTE

DADOS BANCÁRIOS
BANCO DO BRASIL
Ag. 0347-6 C/C 108865-3

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 645,60 (13,45%) Fonte IBPT

IMPOSTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.800,00

Atividade

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

2,0900

Base de Cál. (RS)

4.800,00

Vlr. Total das Deduções (RS)

0,00

Vlr. Total Retido (RS)

0,00

Vlr. do ISS (RS)

100,32

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: FVGM CLINICA MEDICA LTDA CNPJ: 18.381.497/0001-09

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 219 emitida em 29/01/2021 às 08:07:22 - Cód Verif 8563-0031-3599
Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 4.800,00 Valor Líquido R\$ 4.800,00

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Custeio Lei Municipal n.º
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
781

Data de Emissão
29/01/2021

Data e Hora da
Competência
29/01/2021 às 08:42:57

Código de Verificação
9394-0824-6539

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 14.556.469/0001-16 Cód. Mobiliário 77465 Insc. Mun. 1.216.056
Nome 742618-INSTITUTO MEDICO VAZ GIROTTTO LTDA
Logradouro AV-EDUARDO DE CASTILHO Número 01016
Bairro CENTRO CEP 16300-021
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones 18-3462-5342
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0
Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
Inf. Comp. Número 00566
Logradouro AV-SANTA CASA CEP 16300-027
Bairro CENTRO UF SP
Município PENÁPOLIS País
Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tribut. (IBPT)	Total
7	ORTOPEDIA	7.000,0000	1,00	0,00	7.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$7.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantão Ortopedia Ref. 12/2020

Dr. Gilberto Bilche Giroto Júnior CRM 131.194

Banco do Brasil

Ag.: 0347-6

c/c.: 106399-5

**Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis**

IMPOSTOS

PIS (RS) ✓ 45,50	COFINS (RS) ✓ 210,00	INSS (RS)	IR (RS) ✓ 105,00	CSLL (RS) ✓ 70,00	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.000,00

Atividade
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal
Normal

Aliquota (%)

Base de Cál. (RS)

Dedução de Materiais
Não

Local do Serviço
Dentro do Município

Vlr. Total das Deduções (RS)

Responsável pelo imposto
Prestador dos Serviços

Vlr. Total Retido (RS)

Vlr. do ISS (RS)

**DIGITADO
BAIXADO**

3,0000	7,000,00	0,00	430,50	210,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.569,50				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

[Handwritten mark]

Recbi(emos) do Prestador: INSTITUTO MEDICO VAZ GIROTTO LTDA CNPJ: 14.556.469/0001-16
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 781 emitida em 29/01/2021 às 08:42:57 - Cód Verif 9394-0824-6539
Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 7.000,00 Valor Líquido R\$ 6.569,50
Ass: _____ em ____/____/_____
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

**Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis**



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
353

Data de Emissão
29/01/2021

Data e Hora da
Competência
29/01/2021 às 07:52:34

Código de Verificação
2020-4205-3791

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 33.439.136/0001-51 Cód. Mobiliário 81490 Insc. Mun. 1.216.136
Nome 760610-MEDEIROS & CYPRIANO CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro AV-SANTA CASA Número 712
Bairro CENTRO CEP 16300-027
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0
Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
Inf. Comp.
Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566
Bairro CENTRO CEP 16300-027
Município PENÁPOLIS UF SP
Complemento País

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	PLANTÃO	2.400,0000	1,00	0,00	2.400,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.400,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTÃO UTI 12/2020 - PAULO CYPRIANO REF. 12/2020

BANCO: SICREDI AGÊNCIA: 3021 CONTA: 23.252-1

IMPOSTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPÍ (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.400,00

Atividade

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

2,0100

Base de Cálculo (RS)

2.400,00

Vlr. Total das Deduções (RS)

0,00

Vlr. Total Retido (RS)

0,00

Vlr. do ISS (RS)

48,24

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.400,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: MEDEIROS & CYPRIANO CLINICA MEDICA LTDA CNPJ: 33.439.136/0001-51

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 353 emitida em 29/01/2021 às 07:52:34 - Cód Verif 2020-4205-3791

Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 2.400,00 Valor Líquido R\$ 2.400,00

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

RECEBIDO
Custeio: Lei Municipal nº 2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LUIZIÂNIA - SP

LANÇADORIA MUNICÍPIO DE LUIZIÂNIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

605

Código de Verificação de Autenticidade

87CM9FLDD

Data e Hora de Emissão da NFS-e

29/01/2021 às 11:29:32

Chave de Acesso

99329QDP2NSN65FBZFXKNAVS20QII23

Para certificação da autenticidade acesse
<http://177.92.249.86:8080/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS LUIZIANIA-SP	Local da Prestação PENAPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 29/01/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
12.123.959/0001-01		986	000005075	MEDICAL MARTINES CLINICA MÉDICA LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
AVENIDA LUIZ CAVAIAR, 83			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
16340-000	LUIZIANIA-SP	1836522505	ocimaepaula@ig.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
53.894.218/0001-01			IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
Logradouro	Complemento		Bairro
AVENIDA SANTA CASA, 566			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
16300-000	PENAPOLIS - SP		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Clinica Cirúrgica ref. 09/2020	3.900,00	R\$ 3.900,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630503	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.900,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.900,00	R\$ 78,00	2 - Não
				Desconto Condicionado	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (3.900,00 x 0,65%)	COFINS (3.900,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.900,00 x 1,50%)	CSLL (3.900,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 25,35	R\$ 117,00	R\$ 0,00	R\$ 58,50	R\$ 39,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.660,15			Val. Aprox. Tributos: Federal (11,33%) R\$441,87 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,00%) R\$78,00		

Informações Complementares

Prestação de Serviços Médicos de Clínica Cirúrgica ref. 09/2020.
Obs: Dr. Eneas Medina Martines - CRM/SP nº 73.216 e Conta Corrente: Banco Sicoob UniCentro Brasileira - Agência: 5004 e Conta Corrente: 1.015.567-8.

RECEBI(EMOS) DE MEDICAL MARTINES CLINICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 605

Data

CPF/RG

DIGITADO
ANEXADO
 Custeio Municipal nº 2375 de 23/05/2019
 Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Penápolis



Prefeitura Municipal de Auriflamma
Fazenda Pública Municipal - Setor de Tributação
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
448
Código de Verificação de Autenticidade
370ZFAPW4
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/01/2021 às 11:45:35
Chave de Acesso
189932WGGBEWYCO06I4U7Z12L6NPTG6

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS AURIFLAMA-SP	Local da Prestação PENAPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 29/01/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.51.68.3:8080/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 22.055.512/0001-98	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 8.548	Cadastro 000022101	Nome/Razão Social PERCINOTO CLINICA MEDICA LTDA EPP
Logradouro RUA: (32) JOAO PACHECO DE LIMA, 6062	CEP 15350-000	Cidade AURIFLAMA-SP	Complemento 60-62	Bairro CENTRO
			Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 53.894.218/0001-01	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
Logradouro AV SANTA CASA, 566	CEP/Cod.Postal 16300-001	Cidade/País PENAPOLIS - SP	Complemento *****
			Telefone
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ORTOPEDIA - COMPETENCIA 12/2020 - DR. IVAN NAJAS SAMMARCO CRM: 145.008.	6.000,00	R\$ 6.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina.	2,7115%	0000040000001		Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 6.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00	R\$ 162,69	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.000,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$807,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$138,60 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

BANCO SICREDI
 AG: 3021
 C/C: 30741-6

RECEBI(EMOS) DE PERCINOTO CLINICA MEDICA LTDA EPP O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 448 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 370ZFAPW4

Data

CPF/RG

Custeio: Lei Municipal nº 2305 de 29/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Penápolis



MINICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO
PAÇO MUNICIPAL
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
159
Código de Verificação de Autenticidade
16VM0FY4V
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/01/2021 às 09:25:19
Chave de Acesso
803033BXE6MFOCT9202WIWDTTZWB9Z45

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS JOSE BONIFACIO-SP	Local da Prestação PENAPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 29/01/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse <http://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/iss> web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.258.018/0001-74	RG/Inscrição Estadual -----	Inscrição Municipal 526150	Cadastro 000008724	Nome/Razão Social ROSSI & TRINCA LTDA - ME
Logradouro AVN ANTONIO CONCEICAO PINTO, 1093	CEP 15200-000	Cidade JOSE BONIFACIO-SP	Complemento Nº CORRETO IPTU - 1130	Bairro SANTA TEREZINHA
			Telefone 17 98222-0015	E-mail casacontabilidade@oquei.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 53.894.218/0001-01	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
Logradouro AV SANTA CASA, 566	CEP/Cod.Postal 16300-000	Cidade/País PENAPOLIS - SP	Complemento NULL
			Bairro NULL
			Telefone
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões médicos referente a Dra Maria Aparecida Rossi Trinca - CRM: 188.090 nos dias: PLANTÕES CLÍNICOS PEDIATRIA 10/2020 BANCC: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AG: 1174 - OP: 003 C/C: 1935-0	5.806,53	R\$ 5.806,53

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil
Medicina e biomedicina.	3,8079%	0000040000001	8630502	Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 5.806,53	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.806,53	R\$ 221,11
				ISS Retido
				Desconto Condicionado
				R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.806,53 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$780,98 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$188,71

Informações Complementares

"SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSADO RETENÇÃO PARA SEGURIDADE SOCIAL, CONF. INSTRUÇÃO NORMATIVA 971/2009 ARTIGO 120 - INCISO III PARÁGRAFO 3."

Data

CPF/RG



803033BXE6MFOCT9202WIWDTTZWB9Z45

DIGITADO
CAIXA
Custeio: 169 Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LUIZIÂNIA - SP

LANÇADORIA MUNICIPIO DE LUIZIÂNIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
275Código de Verificação de Autenticidade
FFMBB2HHHData e Hora de Emissão da NFS-e
29/01/2021 às 10:16:15Chave de Acesso
9930E3I64UOP60BW7VWITH5JGU4GFZX

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS LUIZIANIA-SP	Local da Prestação PENAPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 29/01/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://177.92.249.86:8080/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 19.947.477/0001-07	RG/Inscrição Estadual 136474378	Inscrição Municipal 946	Cadastro 000005026	Nome/Razão Social SIDNEI ALBREGARD - ME
Logradouro AVENIDA JOAO BRAEM, 129	CEP 16340-000	Cidade LUIZIANIA-SP	Complemento 1836522502	Bairro CENTRO E-mail OCIMAEPULA@IG.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 53.894.218/0001-01	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
Logradouro AVENIDA SANTA CASA, 566	CEP/Cod.Postal 16300-000	Cidade/Pais PENAPOLIS - SP	Complemento Bairro CENTRO E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Coordenação G.O ref. 10/2020	1.500,00	R\$ 1.500,00
1,00	UN	Plantão G.O ref. 10/2020	22.800,00	R\$ 22.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE 8630503	Construção Civil	
Hospitals, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 24.300,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 24.300,00	Total do ISS R\$ 486,00	ISS Retido 2 - Não Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (24.300,00 x 0,65%) R\$ 157,95	COFINS (24.300,00 x 3,00%) R\$ 729,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (24.300,00 x 1,50%) R\$ 364,50	CSLL (24.300,00 x 1,00%) R\$ 243,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 22.805,55			Val. Aprox. Tributos: Federal (11,33%) R\$2.753,19 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,00%) R\$486,00		

Informações Complementares

Prestação de Serviços Médicos de Coordenação G.O ref. 10/2020 e Plantão G.O ref. 10/2020.
Dr. Sidnei Albregard - CRM/SP nº 62.793. Dados Bancários: Banco Bradesco S.A: 237 - Agência: 2032 - Conta Corrente: 4893-3.

RECEBI(EMOS) DE SIDNEI ALBREGARD - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 275 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO FFMBB2HHH

Data

CPF/RG

ASSINADO DIGITADO
Custeado pelo Município nº
237 de 23/05/2019
Assinatura
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 62
Data de Emissão 29/01/2021
Data e Hora da Competência 29/01/2021 às 13:07:21
Código de Verificação 4592-9891-0729

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
	CNPJ	36.495.013/0001-26	Cód. Mobiliário 82158
	Nome	762862-VERIMED SERVICOS MEDICOS LTDA	
	Logradouro	RUA-DR MARIO SABINO	Insc. Mun. 1.216.161
	Bairro	JARDIM SAO VICENTE	RG/IE ISENTO
	Município	PENÁPOLIS	Número 1638
			CEP 16303-228
Situação	Não Optante do Simples Nacional		
Telefones			
E-Mail's			



TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ	53.894.218/0001-01	RG/IE 0	
Inscrição Mun.	1.216.030	Cód. Mobiliário	33175
Nome	1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS		
E-mail	jgoes@ahbb.org.br;	Telefone	3654-2210 RAMAL 220
Inf. Comp.		Número	00566
Logradouro	AV-SANTA CASA	CEP	16300-027
Bairro	CENTRO	UF	SP
Município	PENÁPOLIS	Pais	
Complemento			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS	4.943,6100	1,00	0,00	4.943,61

Valor Total dos Serviços - R\$4.943,61

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PEDIATRIA - 10/2020
DRA. VERIDIANA TORREZAN PEREIRA BRAZ
BANCO SICREDI - AG: 3021 - C/C: 22247-0
Valor aproximado dos tributos conforme Lei 12.741: R\$ 825,58 (16,70%) Fonte: IBPT.
DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS, SEM CONCURSO DE EMPREGADOS OU AUXILIARES. DISPENSADO DE RETENÇÃO DE 11% PARA SEGURIDADE. DISPENSADO NOS TERMOS DO ARTIGO 120, INCISO III DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB N° 971, DE NOVEMBRO/2009.

IMPOSTOS					
PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)
32,13	148,31		74,15	49,44	
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.943,61				
Atividade	04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA			
Operação	Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Dedução de Materiais	Não	Responsável pelo imposto
Situação da Nota Fiscal	Normal	Local do Serviço	Dentro do Município	Prestador dos Serviços
Aliquota (%)	Base de Cálc. (RS)	Vlr. Total das Deduções (RS)	Vlr. Total Retido (RS)	Vlr. do ISS (RS)
3,0000	4.943,61	0,00	304,03	148,31
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.639,58				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Custeio Lei Municipal nº 1237 de 23/05/2019
 Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde
 Santa Casa de Misericórdia de Penápolis

Recbi(emos) do Prestador: VERIMED SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 36.495.013/0001-26
 Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 62 emitida em 29/01/2021 às 13:07:21 - Cód Verif 4592-9891-0729
 Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 4.943,61 Valor Líquido R\$ 4.639,58
 Ass: _____ em ____/____/_____
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 3037
Data de Emissão 29/01/2021
Data e Hora da Competência 29/01/2021 às 14:06:24
Código de Verificação 9601-2294-3212

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 00.637.472/0001-50 **Cód. Mobiliário** 31359 **Insc. Mun.** 1.216.014
Nome 20885-SEMEDI SERVICOS MEDICOS E DIAGNOSTICOS LTDA
Logradouro RUA-RAUL FORCHERO CASASCO **Número** 00015
Bairro VILLAGE REGINA **CEP** 16304-230
Município PENÁPOLIS **UF** SP

Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones 18 3652 0618
E-Mail's

Autenticação



TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 **RG/IE** 0
Inscrição Mun. 1.216.030 **Cód. Mobiliário** 33175
Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
E-mail jgoes@ahbb.org.br; **Telefone** 3654-2210 RAMAL 220
Inf. Comp.
Logradouro AV-SANTA CASA **Número** 00566
Bairro CENTRO **CEP** 16300-027
Município PENÁPOLIS **UF** SP
Complemento **Pais**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	HONORÁRIOS MÉDICOS	8.000,0000	1,00	0,00	8.000,00
Valor Total dos Serviços - R\$8.000,00					

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

HONORÁRIOS MÉDICOS DA ORTOPEDIA REFERENTE AO MÊS 12/2020.
 DR FÁBIO MONTAGNER LEOMIL CRM: 130.247

BANCO SICREDI
 AG:3021
 C/C 240-2

IMPOSTOS

PIS (RS) 52,00	COFINS (RS) 240,00	INSS (RS)	IR (RS) 120,00	CSLL (RS) 80,00	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IP1 (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.000,00

Atividade
 04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação
 Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos: **Dedução de Materiais** Não **Responsável pelo imposto** Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal
 Normal **Local do Serviço** Dentro do Município

Aliquota (%) 3,0000	Base de Cálculo (RS) 8.000,00	Vlr. Total das Deduções (RS) 0,00	Vlr. Total Retido (RS) 492,00	Vlr. do ISS (RS) 240,00
-------------------------------	---	---	---	-----------------------------------

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.508,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: SEMEDI SERVICOS MEDICOS E DIAGNOSTICOS LTDA CNPJ: 00.637.472/0001-50

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 3037 emitida em 29/01/2021 às 14:06:24 - Cód Verif 9601-2294-3212
 Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 8.000,00 Valor Líquido R\$ 7.508,00

Ass: _____ em ____/____/_____
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Custeio: Lei Municipal nº 2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Penápolis

QUESSADA E QUESSADA SERVIÇOS DE SAUDE LTDA

RUA FLORIANO PEIXOTO, Nro 595 - SALA 2 - VILA CANTIZANI
CEP : 19600-000 - RANCHARIA - SP
e-mail : escritoriadinamica@yahoo.com.br

Ins.Municipal: 6283 CNPJ: 13.099.133/0001-09 I.E.:

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data e horário da impressão 29/01/2021 - 14:09:59	Data do Serviço 29/01/2021	Situação da nota Emitida	Número de controle 2021/3368	Nota Eletrônica nº491 - série B
--	-------------------------------	-----------------------------	---------------------------------	---------------------------------

Tomador de Serviço	Nome/ Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
	Endereço:	AV SANTA CASA, Nro 566 - CENTRO
	CEP/Cidade/UF:	16300-000 - PENAPOLIS - SP
	E-mail:	tesouraria@santacasadenapolis.com.br
	CNPJ:	53.894.218/0001-01
	Inscrição Estadual:	
Local da prestação do serviço:		RANCHARIA-SP



DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

cod.serviço	quantidade	descrição do serviço	vlr.unitário	vlr.total	dedução	aliquota
04.01	1	ANESTESIA REF 10/2020	22.847,00	22.847,00	0,00	2%



Prefeitura do Município de Rancharia
Estado de SAO PAULO
Secretaria Municipal da Fazenda
Divisão Mun. de Tributação e Receita
RUA MARCILIO DIAS, Nº 719 - Caixa Postal 24 CENTRO
C.E.P 19600-000, RANCHARIA(SP)
CNPJ 44.935.278/0001-26 - www.rancharia.sp.gov.br

Lei Complementar Municipal nº 223/2003 e suas alterações, Decretos 03/2014, 04/2014, 05/2014 e 06/2014; Leis Complementares Federais: 116/2003, 123/2006 e suas alterações.

NOTA FISCAL emitida através do site ww.rancharia.sp.gov.br/ com escrituração digital no banco de dados do município. Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.

Não tem valor como recibo.

Local da incidência do ISS: RANCHARIA-SP Responsavel Recolhimento: Prestador

SIMPLES NACIONAL:	NÃO OPTANTE
Valor Bruto da Nota:	22.847,00
Base de Cálculo do ISS:	22.847,00
Valor do ISS:	456,94
ISS retido na fonte:	*****
PIS:	148,51
IRRF:	342,71
CSLL:	228,47
COFINS:	685,41
Previdência Social:	*****
Valor Líquido na Nota:	21.441,90

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.
04.01(04.01.10001) - MEDICINA E BIOMEDICINA.

OS SERVICOS FORAM PRESTADOS PELO SOCIO PROPRIETARIO DR LUCAS DE OLIVEIRA QUESSADA, CPF: 165.476.000-01

Custeio: Lei Municipal nº 2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Penápolis

Orçamento Nº *****	Fatura Nº *****	Vencimento *****	AIDF Nº 2014/503	Limite das notas (AIDF) 1 a 1000
-----------------------	--------------------	---------------------	---------------------	-------------------------------------

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação P1U4I8.Y4Z5Y7.L8R6E0 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 83FF841AC



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
938

Data de Emissão
29/01/2021

Data e Hora da Competência
29/01/2021 às 08:17:23

Código de Verificação
7108-8601-4921

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 10.928.094/0001-17 Cód. Mobiliário 76275 Insc. Mun. 1.299.859

Nome 736215-MANFREDI & BOTEGA SERVIÇO DE ANESTESIA LTDA RG/IE ISENT0

Logradouro AV-CINQUENTENARIO Número 00056

Bairro VILA SANTOS CEP 16301-326

Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0

Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175

Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220

Inf. Comp.

Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566

Bairro CENTRO CEP 16300-027

Município PENÁPOLIS UF SP

Complemento País

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇO	22.847,0000	1,00	13,45	22.847,00
Valor Total dos Serviços - R\$22.847,00					

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ANESTESIA - 10/2020 - DR. GUSTAVO MANFREDI

DADOS BANCÁRIOS
BANCO SANTANDER
Ag. 0058 C/C 13.005295-6

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 3072,92 (13.45%) Fonte IBPT

IMPOSTOS

PIS (RS) 148,51	COFINS (RS) 685,41	INSS (RS)	IR (RS) 342,70	CSLL (RS) 228,47	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 22.847,00

Atividade

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

3,0000

Base de Cálcl. (RS)

22.847,00

Vlr. Total das Deduções (RS)

0,00

Vlr. Total Retido (RS)

1.405,09

Vlr. do ISS (RS)

685,41

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 21.441,91

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(êntos) do Prestador: MANFREDI & BOTEGA SERVIÇO DE ANESTESIA LTDA - CNPJ: 10.928.094/0001-17

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 938 emitida em 29/01/2021 às 08:17:23 - Cód Verif 7108-8601-4921
 Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 22.847,00 Valor Líquido R\$ 21.441,91

Ass: _____ em ____/____/_____
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

DIGITALIZADO
Lei Municipal nº 2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
71

Data de Emissão
28/01/2021

Data e Hora da Competência
28/01/2021 às 18:01:37

Código de Verificação
4279-3413-2059

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 29.575.200/0001-54 Cód. Mobiliário 80750 Insc. Mun. 1.216.097
 Nome 757528-AURICIO LUCIANELLI
 Logradouro AV-MINAS GERAIS Número 00327
 Bairro CHACARA SANTO ANTONIO CEP 16306-042
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones 18 3652 0363 18 3652-1727
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0
 Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
 Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
 E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
 Inf. Comp. Número 00566
 Logradouro AV-SANTA CASA CEP 16300-027
 Bairro CENTRO UF SP
 Município PENÁPOLIS País
 Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	16.800,0000	1,00	16,70	16.800,00
Valor Total dos Serviços - R\$16.800,00					

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CLINICA MÉDICA 09/2020 - R\$3.000,00
 PLANTÃO UTI 12/2020 - R\$13.800,00
 MAURICIO LUCIANELLI - CRM 74349 - BANCO SANTANDER - AG: 0058 - C/C 13.006.404-3.
 - Valor Aproximado dos Tributos R\$ 2805,60 (16,70%) Fonte IBPT

IMPOSTOS

PIS (RS) COFINS (RS) INSS (RS) IR (RS) CSLL (RS) Outras Retenções (RS)
 CIDE (RS) ICMS (RS) IOF (RS) IPI (RS) Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 16.800,00

Atividade 04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.
 Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos
 Situação da Nota Fiscal Simples Nacional
 Aliquota (%) 2,9141 Base de Cálculo (RS) 16.800,00
 Dedução de Materiais Não
 Local do Serviço Dentro do Município
 Vlr. Total das Deduções (RS) 0,00
 Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
 Vlr. Total Retido (RS) 0,00
 Vlr. do ISS (RS) 489,57

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 16.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: MAURICIO LUCIANELLI CNPJ: 29.575.200/0001-54

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 71 emitida em 28/01/2021 às 18:01:37 - Cód Verif 4279-3413-2059
 Condições de Pagamento: Contra - Apresentação Valor Total R\$ 16.800,00 Valor Líquido R\$ 16.800,00
 Ass: _____ em ____/____/____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

DIGITADO
PAGADO
 Custeio: Lei Municipal nº
 2375 de 23/05/2019
 Fonte de Recurso: Fundo
 Municipal de Saúde
 Santa Casa de
 Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
276

Data de Emissão
29/01/2021

Data e Hora da
Competência
29/01/2021 às 08:33:04

Código de Verificação
6322-7000-7028

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 15.313.003/0001-52 Cód. Mobiliário 79342 Insc. Mun. 1.216.072
Nome 751803-NASCIMENTO & NASCIMENTO SERVICOS MEDICOS LTDA EPP RG/IE ISENT0
Logradouro AV-OLSEN Número 00180
Bairro CENTRO CEP 16300-025
Município PENÁPOLIS UF SP
Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones (18) 3652-1204
E-Mail's

Autenticação



TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0
Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
Inf. Comp. Número 00566
Logradouro AV-SANTA CASA CEP 16300-027
Bairro CENTRO UF SP
Município PENÁPOLIS País
Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	PLANTAO	22.200,0000	1,00	0,00	22.200,00

Valor Total dos Serviços - R\$22.200,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CLINICA MEDICA REF.09/2020

PLANTÃO UTI REF.12/2020

DR. ROSINEIDY NASCIMENTO DIAS

BCO SANTANDER AG: 0507 C/CORRENTE: 0000130010942

Custeio: Lei Municipal nº 2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Penápolis

IMPOSTOS

PIS (RS) 144,30 COFINS (RS) 666,00 INSS (RS) IR (RS) 333,00 CSLL (RS) 222,00 Outras Retenções (RS)
CIDE (RS) ICMS (RS) IOF (RS) IPI (RS) Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 22.200,00

Atividade
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais
Não

Responsável pelo imposto
Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal
Normal

Local do Serviço
Dentro do Município

Aliquota (%) Base de Cál. (RS) Vlr. Total das Deduções (RS) Vlr. Total Retido (RS) Vlr. do ISS (RS)
3,0000 22.200,00 0,00 1.365,30 666,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 20.834,70

DIGITADO
BAIXADO

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA



Recebi(emos) do Prestador: **NASCIMENTO & NASCIMENTO SERVICOS MEDICOS LTDA EPP CNPJ: 15.313.003/0001-52**

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 276 emitida em 29/01/2021 às 08:33:04 - Cód Verif 6322-7000-7028

Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 22.200,00 Valor Líquido R\$ 20.834,70

Ass: _____ em ____/____/____,

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

**Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis**



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
124

Data de Emissão
29/01/2021

Data e Hora da
Competência
29/01/2021 às 08:23:53

Código de Verificação
2370-7632-3304

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 29.831.502/0001-46 Cód. Mobiliário 80839 Insc. Mun. 1.110.302
Nome 757872-ROZO E RODRIGUES SERVICOS MEDICOS LTDA RG/IE ISENT0
Logradouro AV-GOIAS Número 00926
Bairro VILA FATIMA CEP 16308-050
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0
Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
Inf. Comp.
Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566
Bairro CENTRO CEP 16300-027
Município PENÁPOLIS UF SP
Complemento País

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇO	3.900,0000	1,00	13,45	3.900,00

Valor Total dos Serviços - R\$3.900,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CLINICA CIRURGICA - 09/2020 DR. MARCOS ROZO

DADOS BANCÁRIOS
BANCO SANTANDER
Ag. 0058 C/C 13.006427-0

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 524.55 (13.45%) Fonte IBPT

IMPOSTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.900,00

Atividade
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal
Simples Nacional

Dedução de Materiais
Não

Local do Serviço
Dentro do Município

Responsável pelo imposto
Prestador dos Serviços

Aliquota (%)	Base de Cálculo (RS)	Vlr. Total das Deduções (RS)	Vlr. Total Retido (RS)	Vlr. do ISS (RS)
2,5300	3.900,00	0,00	0,00	98,67

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.900,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: ROZO E RODRIGUES SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ 29.831.502/0001-46

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 124 emitida em 29/01/2021 às 08:23:53 - Cód Verif 2370-7632-3304

Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 3.900,00 Valor Líquido R\$ 3.900,00

Ass: _____ em ____/____/____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Custeio: Lei Municipal nº 2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
185

Data de Emissão
29/01/2021

Data e Hora da
Competência
29/01/2021 às 08:30:43

Código de Verificação
5507-0931-0440

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 30.194.541/0001-69 Cód. Mobiliário 80852 Insc. Mun. 1.216.107
Nome 757924-SERVICOS MEDICOS ESPEC NOROESTE PAULISTA LTDA ME
Logradouro AV-EXPED. DIOGO GARCIA MARTINS Número 00027
Bairro CENTRO CEP 16300-970
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones 3652-1026
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0
Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
Inf. Comp. Número 00566
Logradouro AV-SANTA CASA CEP 16300-027
Bairro CENTRO UF SP
Município PENÁPOLIS País
Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
9	ORTOPEDIA	10.000,0000	1,00	0,00	10.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$10.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DR. LUIZ FERNANDO DO SOUTO FINK - CRM 87.446
ORTOPEDIA REF. 12/2020
BANCO SANTANDER - AGÊNCIA 0058 - C/C 13006435-9

IMPOSTOS

PIS (RS) 65,00	COFINS (RS) 300,00	INSS (RS)	IR (RS) 150,00	CSLL (RS) 100,00	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.000,00

Atividade
04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Não Responsável pelo imposto
Dedução de Materiais Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal
Normal Local do Serviço Dentro do Município

Aliquota (%) 3,0000	Base de Cálculo (RS) 10.000,00	Vlr. Total das Deduções (RS) 0,00	Vlr. Total Retido (RS) 615,00	Vlr. do ISS (RS) 300,00
---------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	-------------------------

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.385,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

[Assinatura]

Recbi(emos) do Prestador: SERVICOS MEDICOS ESPEC NOROESTE PAULISTA LTDA ME CNPJ: 30.194.541/0001-69

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 185 emitida em 29/01/2021 às 08:30:43 - Cód Verif 5507-0931-0440
Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 10.000,00 Valor Líquido R\$ 9.385,00
Ass: _____ em ____/____/_____
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

DICITADO
Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
5425

Data de Emissão
29/01/2021

Data e Hora da
Competência
29/01/2021 às 10:06:04

Código de Verificação
6209-3751-1772

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 47.758.743/0001-99 Cód. Mobiliário 28422 Insc. Mun. 1.199.025
Nome 9486-LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA RG/IE ISENTA
Logradouro AV-SANTA CASA Número 00581
Bairro CENTRO CEP 16300-027
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones 3652-1051 ; 3652-7033
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0
Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
Inf. Comp.
Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566
Bairro CENTRO CEP 16300-027
Município PENÁPOLIS UF SP
Complemento País

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	EXAMES LABORATORIAIS	23.367,3800	1,00	0,00	23.367,38

Valor Total dos Serviços - R\$23.367,38

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código: 206 LAB ANALISES CLINICAS DOMINGUES CRUZ SC LTDA CNPJ: 47.758.743/0001-99
Banco.: Santander AG.: 0058 C.C.: 50000020-8

EXAMES REALIZADOS PARA OS PACIENTES DO SUS DE PENÁPOLIS - COMP. OUTUBRO/2020

IMPOSTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IP1 (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 23.367,38

Atividade

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

Base de Cálculo (RS)

Vlr. Total das Deduções (RS)

Vlr. Total Retido (RS)

Vlr. do ISS (RS)

3,0000

23.367,38

0,00

0,00

701,02

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 23.367,38

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA CNPJ: 47.758.743/0001-99

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 5425 emitida em 29/01/2021 às 10:06:04 - Cód Verif 6209-3751-1772

Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 23.367,38 Valor Líquido R\$ 23.367,38

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis

EXTRATO DA CONTA DO PACIENTE

12115. Sus

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
PENÁPOLIS

53.894.218/0001-01

AVENIDA SANTA CASA, 566 . PENÁPOLIS - SP

CNES: 2078503

DADOS DO PACIENTE

PRONTUÁRIO: 549049 - EXAMES LABORATORIO
DOMINGUES CRUZREGISTRO: 12115 - LEITO: - IDADE: 0 anos 3 meses 24
dias

PLANO DE SAUDE: SUS

CID:

TIPO: EXTERNO - RESP: MARCUS VINICIUS ROZO RODRIGUES (CRM: 146712)

INICIO19-10-2020 14:05:00 FIM22-10-2020 14:06:39

Nº INSCRIÇÃO / GUIA / AIH:

EXAMES

COD	NOME	SOLICITANTE	EXECUTANTE	DATA	QTD	VLR HOSP.	VLR PROF.	VLR AMBU.	VLR FILME	VLR TOTAL
0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$2,01	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	25	R\$0,00	R\$10,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	52	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$3,68	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	12	R\$0,00	R\$2,25	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	20	R\$0,00	R\$2,01	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	31	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	12	R\$0,00	R\$3,51	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	176	R\$0,00	R\$3,51	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	106	R\$0,00	R\$3,51	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	293	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	285	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	53	R\$0,00	R\$3,68	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	5	R\$0,00	R\$3,68	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	41	R\$0,00	R\$15,59	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	25	R\$0,00	R\$3,51	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	15	R\$0,00	R\$2,01	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	9	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	36	R\$0,00	R\$3,51	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	306	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	127	R\$0,00	R\$7,86	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	3	R\$0,00	R\$2,25	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	17	R\$0,00	R\$2,01	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	61	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	9	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	38	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	149	R\$0,00	R\$2,01	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	LABORATORIO	DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	170	R\$0,00	R\$2,01	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

DIGITADO

Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis

COD	NOME	SOLICITANTE EXECUTANTE	DATA EXECUÇÃO	QTD	VLR HOSP.	VLR PROF.	VLR AMBU.	VLR FILME	VLR TOTAL
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	2	R\$0,00	R\$4,12	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	277	R\$0,00	R\$3,51	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010694	DOSAGEM DE UREA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	143	R\$0,00	R\$1,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	38	R\$0,00	R\$15,24	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	102	R\$0,00	R\$15,24	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	3	R\$0,00	R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	14	R\$0,00	R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	11	R\$0,00	R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	5	R\$0,00	R\$5,77	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	25	R\$0,00	R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	5	R\$0,00	R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	15	R\$0,00	R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	24	R\$0,00	R\$5,41	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	539	R\$0,00	R\$4,11	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	13	R\$0,00	R\$4,11	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	8	R\$0,00	R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202020509	PROVA DO LACO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	5	R\$0,00	R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	29	R\$0,00	R\$2,83	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	2	R\$0,00	R\$9,25	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	2	R\$0,00	R\$15,06	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	65	R\$0,00	R\$16,42	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$13,55	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	2	R\$0,00	R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	2	R\$0,00	R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	2	R\$0,00	R\$9,25	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	103	R\$0,00	R\$2,83	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	43	R\$0,00	R\$10,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	5	R\$0,00	R\$2,83	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	4	R\$0,00	R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	29	R\$0,00	R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	2	R\$0,00	R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	3	R\$0,00	R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	49	R\$0,00	R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$11,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	14	R\$0,00	R\$16,97	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	19	R\$0,00	R\$16,97	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	2	R\$0,00	R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	4	R\$0,00	R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Cuidados de Penápolis

COD	NOME	SOLICITANTE EXECUTANTE	DATA EXECUÇÃO	QTD	VLR HOSP.	VLR PROF.	VLR AMBU.	VLR FILME	VLR TOTAL
0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$11,61	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	15	R\$0,00	R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	19	R\$0,00	R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	4	R\$0,00	R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$17,16	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$13,35	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBsAg)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	39	R\$0,00	R\$18,55	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$10,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	15	R\$0,00	R\$2,83	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	5	R\$0,00	R\$10,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202031179	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	33	R\$0,00	R\$2,83	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	7	R\$0,00	R\$1,65	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	12	R\$0,00	R\$1,65	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	12	R\$0,00	R\$1,65	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	54	R\$0,00	R\$1,65	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	24	R\$0,00	R\$1,65	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$1,65	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	259	R\$0,00	R\$3,70	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	6	R\$0,00	R\$3,51	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202050084	DOSAGEM DE CITRATO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$2,01	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	7	R\$0,00	R\$8,12	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	3	R\$0,00	R\$8,12	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	12	R\$0,00	R\$2,04	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	5	R\$0,00	R\$9,86	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	12	R\$0,00	R\$10,15	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	17	R\$0,00	R\$7,85	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	14	R\$0,00	R\$7,89	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	12	R\$0,00	R\$8,97	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	253	R\$0,00	R\$8,96	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	9	R\$0,00	R\$10,17	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	8	R\$0,00	R\$43,13	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	6	R\$0,00	R\$10,22	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	7	R\$0,00	R\$10,15	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$15,35	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$13,11	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	11	R\$0,00	R\$10,43	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	3	R\$0,00	R\$13,11	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	34	R\$0,00	R\$8,76	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	97	R\$0,00	R\$11,60	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	18	R\$0,00	R\$8,71	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	3	R\$0,00	R\$15,65	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202080013	ANTIBIOGRAMA	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	70	R\$0,00	R\$4,98	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	11	R\$0,00	R\$4,20	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	2	R\$0,00	R\$4,20	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	14	R\$0,00	R\$2,80	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

**Custeio: Lei Municipal nº
2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo
Municipal de Saúde
Santa Casa de
Misericórdia de Penápolis**

COD	NOME	SOLICITANTE EXECUTANTE	DATA EXECUÇÃO	QTD	VLR HOSP.	VLR PROF.	VLR AMBU.	VLR FILME	VLR TOTAL
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P IDENTIFICACAO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	16	R\$0,00	R\$5,62	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P IDENTIFICACAO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	4	R\$0,00	R\$5,62	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P IDENTIFICACAO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	102	R\$0,00	R\$5,62	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	11	R\$0,00	R\$2,80	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	1	R\$0,00	R\$2,80	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	31	R\$0,00	R\$1,37	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	28	R\$0,00	R\$1,37	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	LABORATORIO DOMINGUES CRUZ	19-10-2020 14:05:00	10	R\$0,00	R\$2,73	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
TOTAL: R\$25.963,75									

RESUMO

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS:.....	R\$0,00
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E TRANSPLANTES:.....	R\$0,00
DIARIAS:.....	R\$0,00
TAXAS:.....	R\$0,00
EXAMES:.....	R\$25.963,75
TOTAL A RECEBER:.....	R\$25.963,75
MEDICAMENTOS FOLHA DE GASTOS:.....	R\$0,00
MATERIAIS FOLHA DE GASTOS:.....	R\$0,00
MEDICAMENTOS UTI:.....	R\$0,00
MATERIAIS UTI:.....	R\$0,00
MEDICAMENTOS:.....	R\$0,00
MATERIAIS:.....	R\$0,00
AÇÕES COMPLEMENTARES E MATERIAIS ESPECIAIS:.....	R\$0,00

VALOR TOTAL: 25.963,75

- 10% 2596,37
23 367,38

Custeio: Lei Municipal nº 2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
5424

Data de Emissão
29/01/2021

Data e Hora da
Competência
29/01/2021 às 10:01:51

Código de Verificação
4026-7424-6887

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 47.758.743/0001-99 Cód. Mobiliário 28422 Insc. Mun. 1.199.025
Nome 9486-LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA RG/IE ISENTA
Logradouro AV-SANTA CASA Número 00581
Bairro CENTRO CEP 16300-027
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones 3652-1051 ; 3652-7033
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0
Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
Inf. Comp. Número 00566
Logradouro AV-SANTA CASA CEP 16300-027
Bairro CENTRO UF SP
Município PENÁPOLIS País
Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtd	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	EXAMES LABORATORIAIS	7.155,0500	1,00	0,00	7.155,05

Valor Total dos Serviços - R\$7.155,05

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código: 206 LAB ANÁLISES CLÍNICAS DOMINGUES CRUZ SC LTDA CNPJ: 47.758.743/0001-99
Banco.: Santander AG.: 0058 C/C.: 50000020-8

DESCRIÇÃO SERVIÇO:
SUS INTERNO - COMP. 09/2020
AJUDA INCENTIVO - COMP. 09/2020

IMPOSTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.155,05

Atividade

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cálculo (RS)	Vlr. Total das Deduções (RS)	Vlr. Total Retido (RS)	Vlr. do ISS (RS)
3,0000	7.155,05	0,00	0,00	214,65

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.155,05

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA


Recibi(emos) do Prestador: LABORATORIO DOMINGUES CRUZ LTDA CNPJ: 47.758.743/0001-99

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 5424 emitida em 29/01/2021 às 10:01:51 - Cód Verif 4026-7424-6887

Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 7.155,05 Valor Líquido R\$ 7.155,05

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura


 Custeio: Lei Municipal nº 2305 de 23/05/2019
 Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
6372

Data de Emissão
29/01/2021

Data e Hora da
Competência
29/01/2021 às 10:42:46

Código de Verificação
0970-6022-7488

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 07.220.629/0001-96 Cód. Mobiliário 38539 Insc. Mun. 2.299.1723
 Nome 26589-ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
 Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566
 Bairro CENTRO CEP 16300-027
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
 Telefones
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0
 Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
 Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
 E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
 Inf. Comp.
 Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566
 Bairro CENTRO CEP 16300-027
 Município PENÁPOLIS UF SP
 Complemento País

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	SERVIÇOS PRESTADOS	10.000,0000	1,00	0,00	10.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$10.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REF. REPASSE PRONTO SOCORRO 12/2020

IMPOSTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)
65,00	300,00		150,00	100,00	
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.000,00

Atividade

04.02-ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cálculo (RS)	Vlr. Total das Deduções (RS)	Vlr. Total Retido (RS)	Vlr. do ISS (RS)
3,0000	10.000,00	0,00	615,00	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.385,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP CNPJ: 07.220.629/0001-96

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 6372 emitida em 29/01/2021 às 10:42:46 - Cód Verif 0970-6022-7488

Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 10.000,00 Valor Líquido R\$ 9.385,00

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Custeio: Lei Municipal nº
 2375 de 23/05/2019
 Fonte de Recurso: Fundo
 Municipal de Saúde
 Santa Casa de
 Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 2332
Data de Emissão 29/01/2021
Data e Hora da Competência 29/01/2021 às 10:00:47
Código de Verificação 2933-4082-9276

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 51.086.742/0001-12 Cód. Mobiliário 28640 Insc. Mun. 1.216.004
 Nome 18755-LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS PENAPOLIS LTDA
 Logradouro AV-CUNHA CINTRA Número 00686
 Bairro CENTRO CEP 16300-023
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
 Telefones 3652-1165 ; 3652-8039
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0
 Inscrição Mun. 1.216.030 Cód. Mobiliário 33175
 Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS
 E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220
 Inf. Comp.
 Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566
 Bairro CENTRO CEP 16300-027
 Município PENÁPOLIS UF SP
 Complemento País

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	EXAMES LABORATORIAIS	39.577,4700	1,00	0,00	39.577,47
Valor Total dos Serviços - R\$39.577,47					

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Laboratório de Análises Clínicas Penápolis
 Av. Cunha Cintra, 686
 CNPJ: 51.086.742/0001-12
 Banco Santander
 Ag: 0058
 C/C: 13.000435-5

Referente ao SUS EXTERNO COMP. Mês 08/2020

IMPOSTOS

PIS (RS) 257,25	COFINS (RS) 1.187,32	INSS (RS)	IR (RS) 593,66	CSLL (RS) 395,77	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 39.577,47

Atividade

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais Não

Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço Dentro do Município

Aliquota (%) 3,0000

Base de Cálcl. (RS) 39.577,47

Vlr. Total das Deduções (RS) 0,00

Vlr. Total Retido (RS) 2.434,00

Vlr. do ISS (RS) 1.187,32

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 37.143,47

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS PENAPOLIS LTDA CNPJ: 51.086.742/0001-12

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 2332 emitida em 29/01/2021 às 10:00:47 - Cód Verif 2933-4082-9276

Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 39.577,47 Valor Líquido R\$ 37.143,47

Ass: _____ em ____/____/____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Lei Municipal nº 2375 de 23/05/2019
Fonte de Recurso: Fundo Municipal de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Penápolis



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
428

Data de Emissão
29/01/2021

Data e Hora da Competência
29/01/2021 às 12:51:09

Código de Verificação
6491-4406-6011

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 51.102.432/0001-44 Cód. Mobiliário 28641 Insc. Mun. 1.216.005

Nome 18756-CLINICA PENAPOLENSE DE URGENCIA S C LTDA

Logradouro AV-LUIZ OSORIO Número 01177

Bairro CENTRO CEP 16300-013

Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional

Telefones 3652-2577

E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.894.218/0001-01 RG/IE 0

Inscrição Mun. 1.216,030 Cód. Mobiliário 33175

Nome 1628-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

E-mail jgoes@ahbb.org.br; Telefone 3654-2210 RAMAL 220

Inf. Comp.

Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566

Bairro CENTRO CEP 16300-027

Município PENÁPOLIS UF SP

Complemento País

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇO	9.765,2300	1,00	0,00	9.765,23

Valor Total dos Serviços - R\$9.765,23

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos Serviços Prestados abaixo relacionado
 SUS EXTERNO COMP.....09/2020

IMPOSTOS

PIS (RS) COFINS (RS) INSS (RS) IR (RS) CSLL (RS) Outras Retenções (RS)

CIDE (RS) ICMS (RS) IOF (RS) IPI (RS) Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.765,23

Atividade

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

2,1377

Base de Cálculo (RS)

9.765,23

Vlr. Total das Deduções (RS)

0,00

Vlr. Total Retido (RS)

0,00

Vlr. do ISS (RS)

208,75

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.765,23

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Receb(emos) do Prestador: CLINICA PENAPOLENSE DE URGENCIA S C LTDA CNPJ: 51.102.432/0001-44

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 428 emitida em 29/01/2021 às 12:51:09 - Cód Verif 6491-4406-6011

Condições de Pagamento: Vencimento: 29/01/2021 Valor Total R\$ 9.765,23 Valor Líquido R\$ 9.765,23

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

**Custeio: Lei Municipal nº
 2375 de 23/05/2019
 Fonte de Recurso: Fundo
 Municipal de Saúde
 Santa Casa de
 Misericórdia de Penápolis**