



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRASSUNUNGA

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

COMPETÊNCIA - OUTUBRO/18 - PAGAMENTO - NOVEMBRO/2018

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

ENTIDADE CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRASSUNUNGA

ENDEREÇO/CEP: AV: NEWTON PRADO 1883 CENTRO CEP 13631-040

RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: EDINALDO BARBOSA LIMA

OBJETO DO CONVENIO : REALIZAÇÃO DE CIRÚRGIAS ELETIVAS

DOCUMENTO	DATA	VIGENCIA	DESCRIÇÃO	518,00 VALOR R\$
LEI 5.320	06/04/2018	01/04/2018 À 31/12/2018		250.000,00

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

ORIGEM DOS RECURSOS	VRS PREVISTOS	DOC DE CRED.	DATA	VRS REPASSADOS
FEDERAL	R\$ 24.546,67	CRED TEV 200.992	01/11/2018	R\$ 1.458,42
			TOTAL	R\$ 1.458,42

O(s) signatário, na qualidade de representante(s) da entidade conveniada:

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, vem indicar na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos

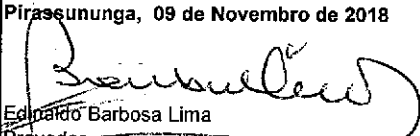
recebidos no ano supra mencionado, na importância total de R\$ 1.458,42

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

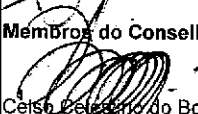
CAT. OU FINALIDADE DA DESP.	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM DO RECURSO	VALOR APLICADO
SERVIÇOS HOSPITALARES	MÊS 10/2018		R\$ -
SERVIÇOS PROFISSIONAIS - MÉDICOS	MÊS 10/2018		R\$ -
EXAMES PATOLÓGICOS	MÊS 10/2018		R\$ -
FISIOTERAPIA	MÊS 10/2018		R\$ -
SANGUE	MÊS 10/2018		R\$ -
MATERIAL ESPECIAL - ORTESES PROTESES	MÊS 10/2018		R\$ 1.458,42
			R\$ 1.458,42
TOTAL DAS DESPESAS MÊS 10/2018			R\$ 1.458,42
VALOR REPASSADO			R\$ -
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ -
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONVENIENTE			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO MÊS SEGUINTE			R\$ -


Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprovada a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conformes programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão conveniente.

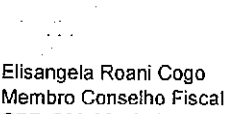
Pirassununga, 09 de Novembro de 2018


Edinaldo Barbosa Lima
Provedor

Membros do Conselho Fiscal


Celso Beltrão do Bonfim
Presidente Conselho Fiscal
CPF 552.511.538-72


Edgley Montanheiro
Membro Conselho Fiscal
CPF: 022.747.368-04


Elisângela Roani Cogo
Membro Conselho Fiscal
CPF: 038.665.848-89

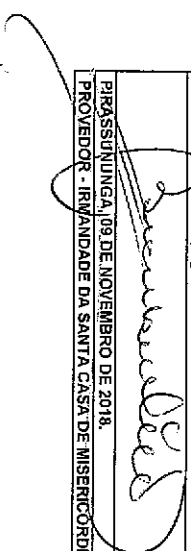
Recebi em
26/11/18
for
Patricia Domingos
Escriturária
Prefeitura Municipal de Pirassununga



CIRURGIAS ELETIVAS - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRASSUNUNGA										
PACIENTE - 10/2018	SERV/HOSP	SERV/PROF.	EXAMES	FISIOTERAPIA	SANGUE	MAT/ESP	TOTAL	CODIGO PROCED	CIRURGIA	
CIRURGIAS ELETIVAS										
Agostão Benedito Luciano	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ 102,00	R\$ 102,00	407040080	Hemioplastia Incisional	
Claudia Christina Pedrosa de Lima	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ 102,00	R\$ 102,00	407040080	Hemioplastia Incisional	
Dorival Borcion	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ 102,00	R\$ 102,00	407040102	Hemioplastia Inguinal/Crural	
Fabio Uliano Moraes	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ 102,00	R\$ 102,00	407040102	Hemioplastia Inguinal/Crural	
Hammer Augusto Gomes Lacerdo	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ 102,00	R\$ 102,00	407040102	Hemioplastia Inguinal/Crural	
Marcelo Roque	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ 180,00	R\$ 180,00	409020176	Uretrolomia	
Marcelo Roque	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ -	R\$ -	409010170	Instalação Endoscopia de Cateeter D	
Marcelo Antonio Klabackake Machado	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ 55,42	R\$ 55,42	409020032	Artrotese de Medias Grandes Articulações	
Paulo Henrique de Oliveira	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ 125,00	R\$ 125,00	409020182	Osteotomia de Ossos da Mão ou do Pe	
Paulo Moraes Delfino Garbarra	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ 102,00	R\$ 102,00	407040080	Hemioplastia Incisional	
Sebastião Martins da Cunha	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ 102,00	R\$ 102,00	407040102	Hemioplastia Inguinal/Crural	
Vanilda Janete de Freitas Medeiros	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ 180,00	R\$ 180,00	409010961	Hemioplastia Inguinal/Crural	
Virgilio Carlos Dinato	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ 102,00	R\$ 102,00	409010170	Instalação Endoscopia de Cateeter D	
Zeimar Freitas Sobrino	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ 102,00	R\$ 102,00	407040102	Hemioplastia Inguinal/Crural	
Zeimar Freitas Sobrino	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ -	R\$ -	409040215	Tratamento Cirurgico de Hidrocele	
TOTAL						R\$ 1.458,42	R\$ 1.458,42			
NF 781 DE 19/10/2018										
DESCONTO DE VR REPASSADO A MAIOR										
VALOR REPASSADO										

Obs: Procedimentos pagos conforme 2 x Tabela SUS - Site "WWW.SIGPAT.DATASUS.GOV.BR"

PIRASSUNUNGA, 09 DE NOVEMBRO DE 2018.
 PROVEDOR - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRASSUNUNGA



**Extrato por período**

Cliente: IRM STA CASA MISERIC CIRURG EL (834)

Conta: 0334 / 003 / 00001607-2

Data: 05/11/2018-- 07:59

Mês: Novembro/2018

Período: 1 - 5

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
01/11/2018	200992	CRED TEV	1.458,42 C	1.458,42 C
01/11/2018	000000	MANUT CTA	42,00 D	1.416,42 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
F42B.AFA3.710E.9188.A0FA.36FD.CC73.3318

Nº Nota (NOVO)
751

Data de Emissão
 19/OUT/2018
 11:10:14

Competência
 10/2018

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE PIRASSUNU**
 CNPJ/CPF: **54.848.361/0001-11** Insc. Municipal: **398500** Insc. Estadual:
 Endereço: **AVENIDA NEWTON PRADO, 1883** CEP: **13.631-045**
 Complemento: Bairro: **CENTRO**
 Município: **PIRASSUNUNGA** UF: **SP** País: **BRASIL**
 E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA**
 CNPJ/CPF: **45.731.650/0001-45** Insc. Municipal: **1030000** Insc. Estadual:
 Endereço: **RUA GALICIO DEL NERO, 51** CEP: **13.631-904**
 Complemento: **Não Informado** Bairro: **CENTRO**
 Município: **PIRASSUNUNGA** UF: **SP** País: **BRASIL**
 E-mail: **asp1910@hotmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Em cumprimento ao Convênio Cirurgias Eletivas (Notas OPM)
 comp.06/07/08/09 2018

venc. 20/10/2018

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE PIRASSUNUNGA
 Data 19/10/18
 Ass. Paula Cristina da Silva
 Escriturária
 RG - 18.073.118-0
 Prefeitura Municipal de Pirassununga

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.458,42

Código do Serviço:

CNAE: 40300 - Serviço: 4,03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do CONFIS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)	
0,00	3,0000	0,00	1.458,42	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Retenção de ISS não permitida.
 Imunidade tributária para fins de não recolhimento do ISS reconhecida pelo Município.

Para verificar a veracidade da Nota Fiscal entre no site da prefeitura e clique no link NFS-e.

A autenticação desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser confirmada na página da PREFEITURA DE PIRASSUNUNGA na Internet, no Endereço: <http://pirassununga.sp.gov.br> clique no link NF-e RECEBEMOS DO(A) IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE PIRASSUNU OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação:
F42B.AFA3.710E.9188.A0FA.36FD.CC73.3318

Número da Nota:
751

Local

Data

Assinatura