




**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TAQUARITUBA**  
Coordenadoria Municipal da Saúde

Entidade SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TAQUARITUBA		Julho		Processo: 017/2023				
Mês de Referência				Recurso: S A D T				
		Ano: 2023						
Dia / Mês	Credor	CNPJ	Discriminação	Documento NF / RPA	Valor Receita	Valor Despesa	Saldo	Nº Cheque
7-ago	Prefeitura Municipal de Taquarituba		Deposito 1ª parcela	Recibo	41.660,00			
	Aplicação Financeira Agosto/2023						2,04	
9-ago	Gastaldello Melo & Cia Ltda ME	06117068/0001-34	Prestação de Serv.Medicos	NF1202		4.082,47		
9-ago	Paulo Henrique Cardoso Rodrigues		Fopag 07/2023	Holerite		3.401,87		
9-ago	Almira Correa dos Santos Rodrigues Mota		Fopag 07/2023	Holerite		3.401,87		
10-ago	Telelaudo Tecnologia Medica Ltda	11217530/0001-02	Prestação de Serv.Medicos	NF352225		788,34		
10-ago	Luana Pereira de Soares		Fopag 07/2023	Holerite		3.791,63		
10-ago	Marcio Aparecido de Araujo		Fopag 07/2023	Holerite		3.487,19		
11-ago	Souza Diagnostico Por Imagem		Prestação de Serv.Medicos	NF 4095	4092	17.202,71		
23-ago	Univen Healthcare S.A	09420486/0001-91	Material Hospitalar	NF366663		4.872,65		
	***	***	TOTAL NO MÊS		41.660,00	41.028,73	R\$ 633,31	
					Receita	Despesa	Saldo a Transportar	

Saldo no Extrato: R\$ 633,31

Conciliação Bancária	
Conta:	
Cheques emitidos e não processados no mês	
Cheque nº	Valor
Total	-

Taquarituba, 12 de Setembro de 2023

Entidade:	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TAQUARITUBA
Assinatura	
	Mauro Sergio da Silva Presidente da Entidade

  
08/11/23



Prefeitura Municipal de Taquarituba

Departamento de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1202

Código de Verificação de Autenticidade

H8NK3GBGZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e

03/08/2023 às 10:32:12

Chave de Acesso

684351EWIL2N5XD6YPO7UN2ASUQ1TBGF

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/isweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 03/08/2023
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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.117.068/0001-31	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal Cadastro 06117068000131 000008675	Nome/Razão Social GASTALDELLO MELO & CIA LTDA
Logradouro RUA BENJAMIN CONSTANT, 517	CEP 18740-000	Cidade TAQUARITUBA-SP	Complemento Bairro CENTRO
		Telefone (14)3762-4231	E-mail taquarimagem@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 58.700	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95	CEP/Cod. Postal 18740-000	Cidade/Pais TAQUARITUBA - SP	Complemento Bairro CENTRO
		Cod. IBGE	Telefone 14 37621700
			E-mail financeiro.nfesantacasa@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
60,00	UN	exames de ultrassonografia no mês 07/23	72,50	R\$ 4.350,00

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 017 12023  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS			Construção Civil		
LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, eletricida	2,50%	0000040000002	8640205		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.350,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.350,00	R\$ 108,75	2 - Não
Retenções de impostos			Desconto Condicionado		
PIS (4.350,00 x 0,65%)	COFINS (4.350,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.350,00 x 1,50%)	CSLL (4.350,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 28,28	R\$ 130,50	R\$ 0,00	R\$ 65,25	R\$ 43,50	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.082,47					
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$585,08 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$100,48 - Fonte: IBPT					

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE GASTALDELLO MELO & CIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1202 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO H8NK3GBGZ.

Data

CPF/RG

Assinatura

001

2712X  
10815-4

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA - CONTRATO Mensalista

Folha Mensal Julho de 2023

Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Filial
69	PAULO HENRIQUE CARDOSO RODRIGUES TECNICO RADIOLOGIA	324115	7	1
		Admissão:	23/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
3781	DIAS NORMAIS	31,00	2.817,56				
288	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.127,02	378,14			
998	I.N.S.S.	9,59		164,57			
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00					
<p>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº <u>017 1 2023</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</p>							
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			3.944,58	542,71			
			Valor Líquido →	3.401,87			
PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2023		Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
		2.817,56	3.944,58	3.944,58	315,56	3.566,44	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA Mensalista

Folha Mensal Julho de 2023

Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Filial
26	ALMIRA CORREA DOS SANTOS RODRIGUES MOT; TECNICO RADIOLOGIA	324115	7	1
		Admissão:	02/02/2009	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
3781	DIAS NORMAIS	31,00	2.817,56				
288	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.127,02	378,14			
998	I.N.S.S.	9,59		164,57			
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00					
<p>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº <u>017 1 2023</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA</p>							
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			3.944,58	542,71			
			Valor Líquido →	3.401,87			
PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2023		Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
		2.817,56	3.944,58	3.944,58	315,56	3.566,44	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



**Prefeitura Municipal de Vitória**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**



Número da Nota  
**35225**

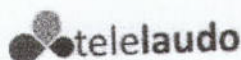
Data de Emissão  
**01/08/2023**

RPS  
**9974796 /NF**

Competência  
**01/08/2023**

**Prestador de serviços**

CPF/CNPJ **11.217.530/0001-02** Inscrição Municipal: **1194222**  
 Nome/Razão Social **TELELAUDO TECNOLOGIA MEDICA LTDA**  
 Nome Fantasia  
 Endereço **RUA DESEMBARGADOR SAMPAIO, 204 - SALA: 402; EDIF: MOON FLOWER; - PRAIA DO CANTO - CEP: 29055250**  
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: **contabilidade@telelaudo.com.br**



**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **45.437.175/0001-07** Inscrição Municipal  
 Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA**  
 Endereço **RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO - CEP: 18740000** Email  
 Município/UF **Taquarituba/SP**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Vitoria - ES**

Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**

Município da incidência: **Vitoria - ES**

Exigibilidade: **Exigível**

Código de serviço: **04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres**

CNAE: **8640299 - ATIVIDADES DE SERVIÇOS DE COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**

**Discriminação dos serviços**

*35 laudo(s) de MAMOGRAFIA através de telerradiologia. Valor Total = R\$ 840,00; Valor aproximado dos tributos R\$ 137,00 / Fonte: IBPT*

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 017/2023  
 firmado em 02/08/2023  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

**Valor dos serviços = R\$ 840,00 // Valor líquido da nota = R\$ 788,34**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	840,00	0,00	2,00	16,80	16,80	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
12,60	0,00	8,40	5,46	25,20	0,00		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 2905/2009 de 14/10/2009;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 9974796/NF;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: A31A1E2C-5C5D-4C9E-A7D9-9E0E7BD7ED9A

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
Mensalista

Folha Mensal  
Julho de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
23	LUANA PEREIRA SOARES TECNICO RADIOLOGIA	324115	7	1
		Admissão:	07/07/2007	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
3781	DIAS NORMAIS	31,00	2.817,56				
288	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.127,02				
294	ADICIONAL DE SUPERVISAO TECNICA	500,00	500,00				
998	I.N.S.S.	10,08		448,14			
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		204,81			
<p>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº <u>017/2023</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE LAQUARITUBA</p>							
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			4.444,58	652,95			
			Valor Líquido →	3.791,63			
PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2023		Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
		2.817,56	4.444,58	4.444,58	355,56	3.806,85	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA  
Mensalista

Folha Mensal  
Julho de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
91	MARCIO APARECIDO DE ARAUJO TECNICO RADIOLOGIA	324115	7	1
		Admissão:	06/01/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
3781	DIAS NORMAIS	31,00	2.817,56				
288	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.127,02				
998	I.N.S.S.	9,59		378,14			
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		79,25			
<p>Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº <u>017/2023</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE LAQUARITUBA</p>							
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			3.944,58	457,39			
			Valor Líquido →	3.487,19			
PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2023		Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
		2.817,56	3.944,58	3.944,58	315,56	2.997,67	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



**ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PIRAJU**  
**DEPARTAMENTO DE ORÇAMENTOS E FINANÇAS - DOFIN**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e**

Número da nota:

0004092

Data e Hora de Emissão:

10/08/2023 16:28:32

Código de Verificação:

13NPNJLA

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

CPF/CNPJ: 15.541.350/0001-32 IE/RG: Insc. Mun.: 007685  
 Nome/Razão Social: SOUZA DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA  
 Endereço: R:15 DE NOVENBRO, 861 - VILA LAINO, 18.803-008, -- UF: SP  
 Município: PIRAJU  
 Natureza da Operação: TRIBUTÁVEL Tipo de Tributação: NORMAL



**TOMADOR DE SERVIÇO**

CPF/CNPJ: 45.437.175/0001-07 IE/RG: Insc. Mun.:  
 Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TAQUARITUBA  
 Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO, 18.740-000, CASA UF: SP  
 Município: TAQUARITUBA  
 Email: financeiro.nfesantacasa@gmail.com



\* Bar-Code

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço(s) prestado(s) no município de: PIRAJU  
 ISS devido no município de: PIRAJU

- 13 EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE VALOR UNITÁRIO R\$ 310,00
- 26 EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE VALOR UNITÁRIO R\$ 550,00
- PARA PACIENTES DE TAQUARITUBA

Pago com Recurso do  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
 Nº 0171/2023  
 firmado junto a  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

033 3247  
 13000751-9

**IMPOSTOS RETIDO NA FONTE**

Valor CSLL (R\$) 1.0% - 183,30	Valor IRRF (R\$) 1.5% - 274,95	Valor Serviço (R\$) 18.330,00	Valor INSS (R\$) 0.0% - 0,00	Valor PIS (R\$) 0.65% - 119,14	Outras Retenções (R\$) 0.0% - 0,00	Valor COFINS (R\$) 3.0% - 549,90	Valor Líquido (R\$) 17.202,71
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------

Tipo do Movimento: VARIÁVEL

Código do Serviço:

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

Valor Total da Nota = R\$ 18.330,00

Valor Total Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 18.330,00	Alíquota (%) 3,0	Valor do ISS (R\$) 549,90	Crédito para Abatimento (R\$) 0,00
------------------------------------	------------------------------------	---------------------	------------------------------	---------------------------------------

**Outras Informações**

- A autenticidade desta NFS-e está sujeita a verificação através do site <https://www.issmap.com.br/piraju>.
- Bar Code é uma codificação de quadros que armazena informações da nota, neste caso possui um link que o levará ao site para a validação desta nota.

UNIVEN HEALTHCARE S.A.



R DO ALBATROZ, 305, SL 01

CIDADE UNIVER. PEDRA BRANCA  
PALHOCA - SC  
(41)3274-3274 CEP: 88.137-290

DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída  
Nº 36.663  
Série 1  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4223 0709 4204 8600 0191 5500 1000 0366 6313 9093 1664

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIRO  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 258890860  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:  
CNPJ / CPF: 09.420.486/0001-91  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342230171804015 31/07/2023 16:13:49

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA  
ENDEREÇO: R MAL FLORIANO PEIXOTO, 95  
MUNICÍPIO: TAQUARITUBA  
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO  
CEP: 18.740-000  
UF: SP  
FONE / FAX: (14)3762-1700  
CNPJ / CPF: 45.437.175/0001-07  
DATA DE EMISSÃO: 31/07/2023  
DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 31/07/2023  
HORA DE SAÍDA:

INFORMAÇÕES LOCAL ENTREGA  
NOME RAZÃO SOCIAL:  
ENDEREÇO:  
BAIRRO / DISTRITO:  
MUNICÍPIO:  
UF:  
CNPJ / CPF:  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
CEP:  
FONE / FAX:

FATURA  
Tabela com 10 colunas: NÚMERO DA FATURA, VALOR ORIGINAL DA FATURA, VALOR DO DESCONTO, VALOR LÍQUIDO DA FATURA, NÚMERO, VENCIMENTO, VALOR, NÚMERO, VENCIMENTO, VALOR.

CÁLCULO DO IMPOSTO  
Tabela com 6 colunas: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBST., VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO ICMS.

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL: QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA  
FRETE POR CONTA: 0 - Emitente  
CÓDIGO ANTT:  
PLACA DO VEÍCULO:  
UF: SP  
CNPJ / CPF: 06.321.409/0007-81  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
ENDEREÇO: EST JOSE SEDANO 854 MOD. 07/11/12, TECHNO PARK  
MUNICÍPIO: CAMPINAS  
QUANTIDADE: 2,00  
ESPÉCIE: VOLUMES  
MARCA:  
NUMERAÇÃO:  
PESO BRUTO: 30,00  
PESO LÍQUIDO: 30,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS  
Tabela com 12 colunas: COD. PRODUTO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO, NCM/SII, CST, CFOP, UNID., QUANT., V. UNIT., V. TOTAL, RC ICMS, V. ICMS, V. IPI, ALIQ. ICMS, ALIQ. IPI.

Pago com Recurso do  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
Nº 017 1 2023  
firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

CÁLCULO DO ISSQN  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:  
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:  
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:  
VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
RESERVADO AO FISCO