



Sociedade de
São Vicente de Paulo

Cerqueira César, 01 de agosto de 2024.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CERQUEIRA CÉSAR
Rua Solano de Abreu nº 11 – Centro


Cerqueira César - SP.


SENHOR SECRETARIO MUNICIPAL DA SAÚDE:

Pelo presente encaminhamos a Vossa Excelência a documentação necessária para prestação de contas do convênio municipal, referente ao mês de julho/2024.

Sendo o que temos para o momento e sempre à disposição, apresentamos nossos protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente.


Sarita Montanha de Almeida Pires
Presidente

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CERQUEIRA CÉSAR - SP
PROT. Nº 063/24
27/08/24




Sociedade de
São Vicente de Paulo

Órgão Concessor:.....: **Secretaria Municipal da Saúde de Cerqueira César**
Endereço.....: **Rua Solano de Abreu nº 11 – Centro**

DATA DE RECEBIMENTO DOS RECURSOS

O (s) signatários, na qualidade de representante (s) do órgão beneficiário **Lar São Vicente de Paulo de Cerqueira César**, vem indicar, na forma abaixo detalhada, a documentação comprovadora da aplicação dos recursos recebidos da **Secretaria Municipal da Saúde de Cerqueira César**, no valor de R\$ 11.500,00 (onze mil e quinhentos), recebidos nos dias 02/07/2024 e 31/07/2024, referente ao 07º e 08º repasses do ano de 2024, para suprir as despesas com Pessoal da entidade.

Os documentos abaixo relacionados correspondem à aplicação parcial do valor recebido.

DATA DO DOCTO.	ESPECIFIC. DOCUMENTO FISCAL	CREDOR	RESUMIDAMENTE NATUREZA DA DESPESA	VALOR (R\$)
03/07/2024	Nota Fiscal nº 26	CAMILA BASSETO MONTORO	Prestação de serviços profissionais de fisioterapia ref. 06/2024	3.230,00
03/07/2024	Nota Fiscal nº 17	HOME CARE TALITA OLIVERIA ENFERMAGEM LTDA	Prestação de serviços profissionais de enfermagem ref. 06/2024	2.520,00
			TOTAL	5.750,00

TOTAL: R\$ 5.750,00 (cinco mil, setecentos e cinquenta reais)

Declaramos na qualidade de responsáveis pela **Lar São Vicente de Paulo de Cerqueira César**, sob as penas da lei, que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação do recurso recebido para os fins indicados.

Cerqueira César, 01 de agosto de 2024

Responsáveis:


Sarita Montanha de Almeida Pires
Presidente


Roberto Franco Esteves
Tesoureiro



RESUMO

Saldo Mês Anterior: junho/2024	5.750,00
(+) Recebido no mês: julho/2024	11.500,00
(+) Rendimento aplicação julho/2024	0,00
(+) Recursos Próprios da ILPI	0,00
(-) Despesas do mês	5.750,00
(=) Saldo para o mês seguinte	11.500,00

Declaramos na qualidade de responsáveis pela **Lar São Vicente de Paulo de Cerqueira César**, que a documentação relacionada à fl. 01, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos, para fins indicados.

Total das despesas comprovadas: **R\$ 5.750,00 (cinco mil, setecentos e cinquenta reais)**

Cerqueira César, 01 de agosto de 2024


Sarita Montanha de Almeida Pires
Presidente


Roberto Franco Esteves
Tesoureiro



Sociedade de
São Vicente de Paulo

PARECER DO CONSELHO FISCAL

Os membros do Conselho Fiscal da **Lar São Vicente de Paulo de Cerqueira César**, abaixo assinados, a vista da documentação apresentada da conta bancária da Caixa Econômica Federal, agência 4206, operação nº 003, conta corrente nº 1391-4 e após a certificação da mesma, são pela aprovação da presente **Prestação de Contas**, referente ao mês de julho de 2024.

Cerqueira César, 01 de agosto de 2024



José Alberto de Arruda Campos

CPF: 983.317.018-87

RG: 10.236.948-3



Fernando Sergio Pires

CPF: 144.126.818-90

RG: 20.691.248-1



José Aparecido Boassan

CPF: 083.861.438-86

RG: 17.791.864-0



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

Número da Nota
26

Data de Emissão
30/06/2024

Data e Hora da
Competência
30/06/2024 às 22:37:17

Código de Verificação
2021-9430-6235

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 50.259.906/0001-01 Cód. Mobiliário 8089 Insc. Mun. 8089
Nome CAMILA BASSETTO MONTORO
Logradouro RUA-CURITIBA Número 50
Bairro JARDIM SAO LUCAS II CEP 18767-064
Município CERQUEIRA CÉSAR UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones 14.9751.5739 ; danilo.moreno@outlook.com.br
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.434.925/0001-89
Inscrição Mun. 5614
Nome LAR SAO VICENTE DE PAULO DE CERQUEIRA CESAR
E-mail larsaovicentedecc@hotmail.com;
Inf. Comp.
Logradouro RUA - RIACHUELO
Bairro CENTRO
Município CERQUEIRA CÉSAR
Complemento

RG/IE
Cód. Mobiliário 5614
Telefone 3714-1333
Número 622
CEP 18760-049
UF SP
País BRASIL

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
Lei Nº 2589

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Aliq. Tribut. (IBPT)	Total
18	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS DE FISIOTERAPIA. 120 HORAS TRABALHADAS NO MÊS DE JUNHO/2024.	26,9167	120,00	0,00	3.230,00

Valor Total dos Serviços - R\$3.230,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços profissionais de fisioterapia. 120 horas trabalhadas no mês de Junho/2024.

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPÍ (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.230,00

Atividade

4.08-Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia

Item da Lista / LCF 116/2003

04.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

2,0100

Base de Cál. (R\$)

3.230,00

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

64,92

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.230,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

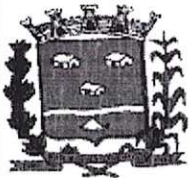
Recebi(emos) do Prestador: CAMILA BASSETTO MONTORO CNPJ: 50.259.906/0001-01

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 26 emitida em 30/06/2024 às 22:37:17 - Cód Verif 2021-9430-6235

Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 3.230,00 Valor Líquido R\$ 3.230,00

Ass: _____ em ____/____/____.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CERQUEIRA CÉSAR

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

Número da Nota
17

Data de Emissão
01/07/2024

Data e Hora da Competência
01/07/2024 às 07:37:35

Código de Verificação
3961-9172-0516

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 50.633.876/0001-43 Cód. Mobiliário 8121 Insc. Mun. 8121
Nome HOME CARE TALITA OLIVEIRA ENFERMAGEM LTDA
Logradouro RUA-JOSE ESTEVAM Número 60
Bairro VILA ANGELICA CEP 18760-378
Município CERQUEIRA CÉSAR UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (14) 99624-6052 ; TALITAOLIVEIRA2105@GMAIL.COM
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.434.925/0001-89
Inscrição Mun. 5614
Nome LAR SAO VICENTE DE PAULO DE CERQUEIRA CESAR
E-mail larsaovicentedecc@hotmail.com;
Inf. Comp.
Logradouro RUA - RIACHUELO
Bairro CENTRO
Município CERQUEIRA CÉSAR
Complemento

RG/IE
Cód. Mobiliário 5614
Telefone 3714-1333
Número 622
CEP 18760-049
UF SP
País



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVICOS ENFERMAGEM	45,8181	55,00	0,00	2.520,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.520,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM REF. MÊS DE JUNHO/2024.

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPÍ (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.520,00

Atividade

406-ENFERMAGEM, INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Alíquota (%)

2,0000

Base de Cálculo (R\$)

2.520,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

50,40

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.520,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: HOME CARE TALITA OLIVEIRA ENFERMAGEM LTDA CNPJ: 50.633.876/0001-43

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 17 emitida em 01/07/2024 às 07:37:35 - Cód Verif 3961-9172-0516

Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 2.520,00 Valor Líquido R\$ 2.520,00

Ass: _____ em ____/____/____.

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

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL

Lei Nº 2589

**Extrato por período**

Cliente: LAR S VICENTE DE PAULO DE C CESA

Conta: 4206 | 003 | 00001391-4

Data: 01/08/2024 - 08:48

Mês: Julho/2024

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	5.750,00 C
01/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
02/07/2024	021403	CRED TEV	5.750,00 C	11.500,00 C
02/07/2024	000000	SALDO DIA		11.500,00 C
03/07/2024	030736	ENVIO TEV	3.230,00 D	8.270,00 C
03/07/2024	030736	ENVIO TEV	2.520,00 D	5.750,00 C
03/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
04/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
05/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
08/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
09/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
10/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
11/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
12/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
15/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
16/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
17/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
18/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
19/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
22/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
23/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
24/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
25/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
26/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
29/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
30/07/2024	000000	SALDO DIA		5.750,00 C
31/07/2024	311400	CRED TEV	5.750,00 C	11.500,00 C
31/07/2024	000000	SALDO DIA		11.500,00 C