

NOTA DE EMPENHO.No 003861/2020 (X)-O ( )-G ( )-E COMPLEMENTAR: 000000/0000-0  
PRE-EMPENHO.....No 000000/0000 PROCESSO.....No 000000/0000 DATA: 09/12/2020

Codigo Reduzido...: 0415  
Orgao.....: 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
Unidade.....: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcao.....: 10 - SAUDE  
Subfuncao.....: 122 - ADMINISTRACAO GERAL  
Programa.....: 0035 - Combate a Pandemia COVID19  
Projeto/Atividade: 2095 - Combate a Pandemia COVID19  
Elemento.....: 3390.34.00.00.00 Outras despesas com pessoal decorrentes de c  
ontratos de terceirizacao  
Sub-Elemento.....: 03 - SAUDE E ASSISTENCIA SOCIAL

Credor...: 9180-ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TU Fone: 6635446484  
Endereco: AV IMIGRANTES N°.: 002495 CNPJ/CPF: 21.103.364/0001.77  
Bairro...: CENTRO CEP: 78.890.000 Insc.Est:  
Cidade...: SORRISO/MT UF.: MT Insc.Mun: 9180  
Banco...: 001 Ag.: 1917-8 Cta.: 10253-9 N° Licit: 1/2017

Tipo de Despesa...: 03036 - Serv Medico-Hospital, Odontologico, Laboratorial  
Especificacao....: VALOR QUE SE EMPENHA REF. SERVICOS PLANTOES MEDICOS,  
SERVICOS DE ENFERMAGEM E TECNICOS DE ENFERMAGEM EM  
ENFRENTAMENTO AO COVID-19, CONFORME CONCURSO 001/2017,  
COMPETENCIA 11/2020.

DEMONSTRATIVO

Saldo da Dotacao...: 815.000,00  
Valor Empenhado...: 425.261,85  
Saldo Atual.....: 389.738,15  
Valor Por Extenso: QUATROCENTOS E VINTE E CINCO MIL, DUZENTOS E SESSENTA E UM R  
E AIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS

CONTABILIZACAO DA DESPESA

ORDENADOR DA DESPESA

A despesa foi empenhada pela importancia  
de R\$ 425.261,85 conforme  
comprovantes.

PEDRO FERRONATTO  
Prefeito(a)

IPIRANGA DO NORTE , 9/12/2020

MARIZA TEREZINHA KONRATH  
Contador(a)  
CRC - CRC-MT012447/O-4

Fonte: 0.1.02.000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Sa.  
Recebi o ( ) - MATERIAL ( ) - SERVICOS \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (a) \_\_\_\_\_ RESPONSÁVEL

NOTA DE LIQUIDACAO DE EMPENHO N° 5772 Ref.Empenho N°.: 003861/2020  
Data de Emissao: 9/12/2020 Ref.Processo N°: 000000/0000  
Data do Empenho: 9/12/2020

CODIGO GERAL

Cod. Reduzido: 0415  
Orgao.....: 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
Unidade.....: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcao.....: 10 - SAUDE  
Subfuncao.....: 122 - ADMINISTRACAO GERAL  
Programa.....: 0035 - Combate a Pandemia COVID19  
Proj./Ativ....: 2095 - Combate a Pandemia COVID19  
Elemento.....: 339034000000 - Outras despesas com pessoal decorrentes de contrat  
os de terceirizacao  
Sub-Elemento.....: 03 - SAUDE E ASSISTENCIA SOCIAL  
Fonte de Rec.: 0102000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos

C R E D O R

Nome.: ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA Cod.....: 00009180  
Ender.: AV IMIGRANTES N°: 002495 Licit...: /  
Cidade: SORRISO/MT UF: MT CNPJ/CPF: 21.103.364/0001.77  
CEP...: 78.890.000 Insc.Est:  
Banco.: 001 No C/C: 000000010253-9 Insc.Mun: 00000009180  
Insc.Com:

DEMONSTRATIVO

Liquida-se a quantia de:

R\$ QUATROCENTOS E VINTE E CINCO MIL, DUZENTOS E SESSENTA E UM REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS

Valor do Empenho.....R\$	425.261,85
Saldo Anterior.....R\$	425.261,85
Liquidacao 001 Parcela.....R\$	425.261,85
Saldo a Liquidar.....R\$	0,00

Proveniente de : VALOR QUE SE LIQUIDA REF. SERVICOS PLANTOES MEDICOS,  
SERVICOS DE ENFERMAGEM E TECNICOS DE ENFERMAGEM EM  
ENFRENTAMENTO AO COVID-19, CONFORME CONCURSO 001/2017,  
COMPETENCIA 11/2020.

IPIRANGA DO NORTE, 9/12/2020.

JULIANA DE SOUZA ADARI  
Responsavel pela Liquidacao



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO**  
**Av. Porto Alegre, 2525 - Centro, Sorriso - MT, 78890-000**  
**CNPJ 03.239.076/0001-62**

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
 Número do documento  
**355**

**ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA**

Razão social: ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA  
 CPF/CNPJ: 21.103.364/0001-77      Inscrição Municipal: 12004  
 Rua: DOS ESTADOS, 100 - CENTRO - SORRISO - MT - CEP: 78890-000  
 Telefone: (66)692113720      E-mail: osctupa@gmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

**Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica**

Exigibilidade do ISSQN Imune	Data/hora de emissão da NFS-e 07/12/2020 - 16:00:37	Código de autenticidade ac3c c4ea cef9 2631 b482 83a0 b6b7 7243	
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei	
Município de incidência do ISSQN	-		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://prefsorriso-mt.agilicloud.com.br/portal/sorriso/#/autenticidade>

**Dados do tomador dos serviços**

CPF/CNPJ 07.209.245/0001-72	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social MUNICIPIO DE IPIRANGA DO NORTE		
Endereço Rua DOS GIRASSOIS	Número 387	Complemento SEM COMPLEMENTO	Bairro CENTRO		
Cidade / UF IPIRANGA DO NORTE - MT	CEP 78578-000	Telefone	E-mail compra@ipirangadonorte.mt.gov.br		

**Serviços prestados**

Atividade econômica municipal 1.9499500 - Atividades associativas não especificadas anteriormente	Alíquota 3,00 %
--	--------------------

Descrição do serviço  
 REFERENTE A EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO DE 2020 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO AO COVID-19, DO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE-MT, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
17.05	94.9.9-5.00	1,00000	R\$425.261,85	R\$425.261,85	R\$0,00	R\$425.261,85

**Retenções de impostos**

PIS R\$0,00	COFINS R\$0,00	INSS R\$0,00	IRRF R\$0,00	CSLL R\$0,00	Outras retenções R\$0,00	ISSQN R\$0,00
----------------	-------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------------------	------------------

**Resumo geral**

Valor total dos serviços R\$425.261,85	Valor dos descontos R\$0,00	Valor das retenções R\$0,00	Valor líquido <b>R\$425.261,85</b>	Valor da dedução construção civil R\$0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$425.261,85	% alíquota do ISSQN 3,00	Valor total do ISSQN R\$12.757,86	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$0,00
Observações	ISSQN retido? Não			

Informações complementares

**Atesto que o Material/Serviço  
 Constante na Presente Nota Fiscal.  
 Foi Entregue Devidamente em Ordem**  
 Ipiranga do Norte-MT 09/12/2020  
*Juliano Adary*

**Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica**

Exigibilidade do ISSQN: Imune      Data/hora de emissão da NFS-e: 07/12/2020 - 16:00:37  
 Recebi(emos) de ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

\_\_\_\_\_  
 Data

\_\_\_\_\_  
 Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:

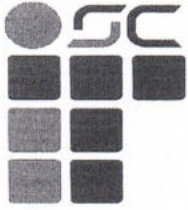


ac3c c4ea cef9 2631 b482 83a0 b6b7 7243

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://prefsorriso-mt.agilicloud.com.br/portal/sorriso/#/autenticidade>

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
**355**



**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPÃ**

RUA DOS ESTADOS, Nº 100, CENTRO  
CEP: 78.890-000 - Sorriso - Mato Grosso  
Tel. (66) 3544-1697  
CNPJ: 21.103.364/0001-77

**PARCEIRO**

Orgão : PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIRANGA DO NORTE-MT  
Endereço : Rua dos Girassois, nº 387, Centro  
Cidade: Ipiranga do Norte Estado: MT  
CNPJ: 07.209.245/0001-72  
Telefone: (66) 3588-1566

**FATURA**

Prestação de Serviços

**055**

Data: 07/12/2020

1ª via

**DESCRIÇÃO**

EXECUÇÃO DO TERMO DE PARCERIA Nº001/2017  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TOTAL

**Valor**

R\$ 425.261,85

R\$ 425.261,85

**Base para retenção INSS**

0,00

**Valor Total****R\$425.261,85**

Sorriso - MT, 07 de dezembro de 2020.

  
OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ: 21.103.364/0001-77  
Grazielle Zanini  
Administrativo



## TERMO DE PARCERIA 001/2017 - IPIRANGA DO NORTE-MT

Demonstrativo de Faturamento - Secretaria Municipal de Saúde (COVID-19)

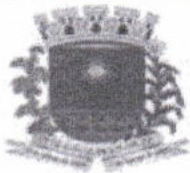
### Prestação de Serviços Realizados no período de 16 de Outubro a 15 de Novembro

EMPRESA	SERVIÇOS	VALOR
ENVELHECER BEM EIRELI CNPJ 27.657.143/0001-27	SERVIÇO DE HORAS PLANTÃO COVID-19 MÉDICO	R\$ 34.272,00
CAMILE VECHIATO SERVICOS MEDICOS CNPJ 30.189.587/0001-90	SERVIÇO DE HORAS PLANTÃO COVID-19 MÉDICO	R\$ 59.136,00
J. C. CARMONA DE LIMA & CIA LTDA CNPJ 28.091.127/0001-82	SERVIÇO DE HORAS PLANTÃO COVID-19 MÉDICO	R\$ 55.440,00
CONSULTORIO MEDICO DR CRISTINA CNPJ 14.369.448/0001-91	SERVIÇO DE HORAS PLANTÃO COVID-19 MÉDICO	R\$ 41.328,00
RBALZON SERVICOS MEDICOS CNPJ 28.079.271/0001-01	SERVIÇO DE HORAS PLANTÃO COVID-19 MÉDICO	R\$ 44.352,00
MARCELO ROSA GUAZINA CNPJ 37.949.199/0001-09	SERVIÇO DE HORAS PLANTÃO COVID-19 MÉDICO	R\$ 56.448,00
DAIANE VANESSA JAKOBSEN 02800408146 CNPJ 27.349.792/0001-60	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE ENFERMAGEM	R\$ 6.240,00
ELIAMARA FERNANDES SILVA 02812650117 CNPJ 37.447.784/0001-00	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE ENFERMAGEM	R\$ 7.800,00
MATEUS CECHETTI ZANATTA 04204147119 CNPJ 38.134.064/0001-58	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE ENFERMAGEM	R\$ 1.560,00
ANA CECILIA MEDEIROS CAVALCANTE 05032200433 CNPJ 37.806.126/0001-68	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE ENFERMAGEM	R\$ 14.300,00
SHEYLIANE FERREIRA SILVA 03127407190 CNPJ 33.850.434/0001-30	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE ENFERMAGEM	R\$ 1.235,00
ANGELINA DOS S. ROGLING 60762810149 CNPJ 27.349.792/0001-60	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 5.871,25
SILVIA LETICIA GONÇALVES SILVA 01158657137 CNPJ 27.397.981/0001-09	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 2.415,00
MARILZA DE OLIVEIRA MORAES 85884138172 CNPJ 31.685.923/0001-58	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 3.570,00
CLAUDINEIA APARECIDA 00811187160 CNPJ 31.242.744/0001-46	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 4.620,00
DRIELI REGINA CASANOVA 05795758108 CNPJ 39.358.420/0001-80	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 3.150,00
ODALIA VIEIRA DE SOUZA 99593645349 CNPJ 33.612.313/0001-50	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 945,00

MARLY APARECIDA PEREIRA 0363914127 CNPJ 34.392.265/0001-02	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 4.681,25
CLEIDE FERREIRA DA SILVA GOTARDI 40969892829 CNPJ 30.791.752/0001-89	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 4.515,00
MARINALVA BEZERRA 04226017722 CNPJ 32.480.257/0001-84	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 6.090,00
JOSIANE RUFATTO RAMOS 02707702242 CNPJ 38.041.304/0001-70	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 5.880,00
MARIA CLEONICE PINHEIRO LIMA 26983230353 CNPJ 38.009.003/0001-69	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 5.775,00
ALDENORA DE OLIVEIRA LIMA 00366248537 CNPJ 29.368.532/0001-68	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 2.922,50
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 372.546,00</b>

OSC INSTITUTO TUPÃ - RUA DOS ESTADOS, nº 100, CENTRO, SORRISO - MT CEP 78.890-00 FONE (66) 3544-1697

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE  
CIVIL INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ: 21.103.864/0001-77  
Graziele Zarjini  
Administrativo



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

47

## ENVELHERCER BEM

Razão social: ENVELHECER BEM EIRELI-ME

CPF/CNPJ: 27.657.143/0001-27

Inscrição Municipal: 9467

Rua: ZONA RURAL, [FAZENDA RANCHO SUINDARA] - ZONA RURAL - IPIRANGA DO NORTE - MT  
- CEP: 78578-000

Telefone: (66)99606-6560

E-mail: janalimamed@gmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 30/11/2020 - 18:27:35	Código de autenticidade 3fd3 3700 be97 5091 60b5 e89b 5ca6 af6c	
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei	
Município de incidência do ISSQN	IPIRANGA DO NORTE - MT		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/piranganorte/#autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS		Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF SORRISO - MT		CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com	

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal 86.3.0-5.03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	Alíquota 4,00 %
---	--------------------

Descrição do serviço  
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

204 Horas Plantões COVID.

R\$ 168,00 (cento e sessenta e oito reais) hora

TOTAL DE R\$ 34.272,00

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.01		1,00000	R\$ 34.272,00	R\$ 34.272,00	R\$ 0,00	R\$ 34.272,00

### Retenções de impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras retenções	ISSQN
R\$ 222,77	R\$ 1.028,16	R\$ 0,00	R\$ 514,08	R\$ 342,72	R\$ 0,00	R\$ 0,00

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 34.272,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 2.107,73	Valor líquido R\$ 32.164,27	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00	
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 34.272,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 1.370,88	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 1.370,88	ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

ISSQN-NFS-e Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e: 30/11/2020 - 18:27:35	Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e 47
Recebi(emos) de ENVELHECER BEM EIRELI-ME todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.		

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



3fd3 3700 be97 5091 60b5 e89b 5ca6 af6c

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/piranganorte/#autenticidade>





Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: JANAINA PATRICIA DE SOUZA LIMA (65) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: JANAINA PATRICIA DE SOUZA LIMA (65)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA (0301060029)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	9	0	20
ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (0301060096)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	99	93	0	192
UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM DE DISTANCIA) (0803010109)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	114	72	0	186
UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM ) (0803010125)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	338	326	0	664
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>562</b>	<b>500</b>	<b>0</b>	<b>1062</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>562</b>	<b>500</b>	<b>0</b>	<b>1062</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>562</b>	<b>500</b>	<b>0</b>	<b>1062</b>



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
Número do documento  
**12**

## VECHIATO ESPECIALIDADES MEDICAS

Razão social: CAMILE VECHIATO SERVICOS MEDICOS  
CPF/CNPJ: 30.189.587/0001-90 Inscrição Municipal: 10491  
Rua: das Azaleias, 447 - DAS FLORES - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000  
Telefone: (66)3544-6244 E-mail: fiscaldiariocontabilidade@gmail.com  
Natureza da operação: Prestação de serviço

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 30/11/2020 - 15:33:21	Código de autenticidade 52c9 991d ce3b 4b38 6929 e145 ad53 0389
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei
Município de incidência do ISSQN	IPIRANGA DO NORTE - MT	



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/piranganorte/#!/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS		Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF SORRISO - MT		CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com	

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal 86.1.0-1.02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências	Alíquota 4,00 %
---	--------------------

Descrição do serviço  
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE REMOÇÃO MÉDICA NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

352 Horas Plantões COVID.  
R\$ 168,00 (cento e sessenta e oito reais) hora  
TOTAL DE R\$ 59.136,00

Item da LC 116 4.03	Código CNAE	Quantidade 1,00000	Valor unitário do serviço R\$ 59.136,00	Valor bruto do serviço R\$ 59.136,00	Valor de desconto R\$ 0,00	Valor líquido do serviço R\$ 59.136,00
------------------------	-------------	-----------------------	--	---	-------------------------------	---

### Retenções de impostos

PIS R\$ 384,38	COFINS R\$ 1.774,08	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 887,04	CSSL R\$ 591,36	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-------------------	------------------------	------------------	--------------------	--------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 59.136,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 3.636,86	Valor líquido R\$ 55.499,14	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 59.136,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 2.365,44	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 2.365,44
				ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Exigível Data/hora de emissão da NFS-e: 30/11/2020 - 15:33:21  
Recebi(emos) de CAMILE VECHIATO SERVICOS MEDICOS todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
**12**



\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



52c9 991d ce3b 4b38 6929 e145 ad53 0389

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/piranganorte/#!/autenticidade>



OSC INSTITUTI TUPÁ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE ATIVIDADES - SERVIÇOS MÉDICOS

IDENTIFICAÇÃO

NOME: Camile Vecchiato Serviços Médicos  
 CNPJ: 30.189.587/0001-90  
 FUNÇÃO: médica CRM: 10.090/MT  
 AREA/SETOR DE AT. AÇÃO: PSM

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimento emergencial?  Sim  Não  
 Se ocorreram atendimentos, indique o número de atendimentos, a urgência, a emergência e demais?  
 Urgência: 112 Emergência: 7  
 Óbitos: 0 Consultas: 234  
 Solicitações de Exame: 104 Encaminhamentos: 25  
 Retornos Médicos: 86

Observações:

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.  
Ipixanga do Norte, 16 de Novembro de 2020

Dr(a) Camile Vecchiato  
 Médica  
 CRM/MT 10.090  
 CNS 4064.8784.5842

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



## Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: CAMILE VECHIATO (361) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: CAMILE VECHIATO (361)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA (0301060029)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70	42	0	112
ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (0301060096)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	141	93	0	234
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>211</b>	<b>135</b>	<b>0</b>	<b>346</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>211</b>	<b>135</b>	<b>0</b>	<b>346</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>211</b>	<b>135</b>	<b>0</b>	<b>346</b>



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ**  
**PM JI-PARANÁ**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**180**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**1LY8TWEMT**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**01/12/2020 às 10:46:30**  
**Chave de Acesso**  
**140845499CNQBSF99IL9HYHW3T6XL4R**  
**Criada em substituição à NFS-e 178**

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.124.184.59:5660/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>JI PARANA-RO</b>	Local da Prestação <b>JI PARANA - RO</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>01/12/2020</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>28.091.127/0001-82</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>000021687</b>	Cadastro <b>145303773</b>	Nome/Razão Social <b>J. C. CARMONA DE LIMA &amp; CIA LTDA</b>
Logradouro <b>AV. EDSON LIMA DO NASCIMENTO, 5642</b>			Complemento <b>SALA B</b>	Bairro <b>JARDIM CAPELASSO</b>
CEP <b>76912-100</b>	Cidade <b>JI-PARANÁ-RO</b>		Telefone <b>6934224926</b>	E-mail <b>ultrafiscal01@gmail.com</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>21.103.364/0001-77</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA</b>
Logradouro <b>RUA DOS ESTADOS , 100</b>			Complemento <b>CENTO</b>
CEP/Cod.Postal <b>78890-000</b>	Cidade/País <b>SORRISO - MT</b>		Telefone <b>66 35441697</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
330,00	PLANTÕES	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017. 330 Horas Plantões COVID. R\$ 168,00 (cento e sessenta e oito reais) hora TOTAL DE R\$ 55.440,00	168,00	R\$ 55.440,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota <b>2,7093%</b>	Atividade Município <b>0000040000003</b>	Código CNAE <b>8630503</b>	<b>Construção Civil</b>		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...				Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 55.440,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 55.440,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 1.502,04</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 55.440,00</b>				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$7.456,68 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (5,00%) R\$2.772,00	

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **J. C. CARMONA DE LIMA & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **180** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1LY8TWEMT**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**OSC INSTITUTO TUPÃ**  
OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES -  
SERVIÇOS MÉDICOS**



Município de  
Ipiranga do Norte - MT

**IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL**

Empresa Prestadora: J. C. Corrêa de Lima  
 CNPJ: 28.091.127/0001-82  
 FUNÇÃO: Médico CRM: 9483  
 AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSF

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA EMPRESA**

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a Urgência/Emergência e demais?

Urgência: \_\_\_\_\_ Emergência: \_\_\_\_\_  
 Óbitos: \_\_\_\_\_ Consultas: 591  
 Solicitações de Exame: \_\_\_\_\_ Encaminhamentos: \_\_\_\_\_  
 Retornos Médicos: \_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÕES**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 05 de 12 de 2020

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO**  
**Av. Porto Alegre, 2525 - Centro, Sorriso - MT, 78890-000**  
**CNPJ 03.239.076/0001-62**

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
 Número do documento  
**23**

**CONSULTORIO MEDICO DR CRISTINA**

Razão social: CRISTINA SANTOS YEGROS  
 CPF/CNPJ: 14.369.448/0001-91      Inscrição Municipal:  
 Avenida: BLUMENAU, 3284 [SALA 05] - CENTRO - SORRISO - MT - CEP: 78890-000  
 Telefone:      E-mail: cont.atlas@hotmail.com  
 Natureza da operação: Prestação de serviço

NFS-e avulsa

**Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica**

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 03/12/2020 - 11:15:37	Código de autenticidade 1c6e 8997 8000 b11a fd6d 7193 1f12 e4fb
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei
Município de incidência do ISSQN	SORRISO - MT	



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://prefsorriso-mt.agilicloud.com.br/portal/sorriso/#/autenticidade>

**Dados do tomador dos serviços**

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal 12004	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS		Número 100	Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF SORRISO - MT		CEP 78890-000	Telefone 3544-1697	E-mail osctupa@gmail.com	

**Serviços prestados**

Atividade econômica municipal 1.8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidade para atendimento a urgencia	Alíquota 5,00 %
--	--------------------

Descrição do serviço  
 REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE REMOÇÃO MÉDICA E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE, NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

246 HORAS PLANTÕES COVID  
 R\$ 168,00 (CENTO E SESSENTA E OITO REAIS) HORAS

Item da LC 116 4.03	Código CNAE 86.1.0-1.01	Quantidade 1,00000	Valor unitário do serviço R\$41.328,00	Valor bruto do serviço R\$41.328,00	Valor de desconto R\$0,00	Valor líquido do serviço R\$41.328,00
------------------------	----------------------------	-----------------------	---	--	------------------------------	--

**Retenções de impostos**

PIS R\$268,63	COFINS R\$1.239,84	INSS R\$0,00	IRRF R\$619,92	CSLL R\$413,28	Outras retenções R\$0,00	ISSQN R\$2.066,40
------------------	-----------------------	-----------------	-------------------	-------------------	-----------------------------	----------------------

**Resumo geral**

Valor total dos serviços R\$41.328,00	Valor dos descontos R\$0,00	Valor das retenções R\$4.608,07	Valor líquido R\$36.719,93	Valor da dedução construção civil R\$0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$41.328,00	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$2.066,40	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$2.066,40
				ISSQN retido? Sim

Observações

Informações complementares

**Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica avulsa**

Exigibilidade do ISSQN: Exigível      Data/hora de emissão da NFS-e: 03/12/2020 - 11:15:37  
 Recebi(emos) de CRISTINA SANTOS YEGROS todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
**23**



\_\_\_\_\_  
 Data

\_\_\_\_\_  
 Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://prefsorriso-mt.agilicloud.com.br/portal/sorriso/#/autenticidade>



OSC INSTITUTI TUPÃ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS MÉDICOS

IDENTIFICAÇÃO

NOME: CONSULTÓRIO MÉDICO DI CRISTINA  
CNPJ: 14369448/0001-91  
FUNÇÃO: medica plantonista CRM: 3010/MT  
ÁREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Serviços médicos e plantões

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a Urgência/Emergência e demais?

Urgência: —

Emergência: —

Óbitos: —

Consultas: 52

Solicitações de Exame: —

Encaminhamentos: —

Retornos Médicos: —

Observações:

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipuranga do - MT 16 de Novembro de 2020  
Norte

C. Sygroff

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



## Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: CRISTINA SANTOS YGOROS (143) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

ANO: 2020

Profissional: CRISTINA SANTOS YGOROS (143)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (0301060096)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	22	0	49
EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA (0401010058)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA (0401010074)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL (0404010300)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>52</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>52</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>52</b>



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROSÁRIO OESTE - MT  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS  
AV. OTAVIO COSTA, 0, CENTRO  
Telefones: (65) 3356-1209  
CNPJ: 03.180.924/0001-05

Número da Nota Fiscal de Serviço  
Série Eletrônica

6

RINALDO BALZON  
RBALZON SERVICOS MEDICOS  
CPF/CNPJ: 28.079.271/0001-01  
End.: AV. CEL. ARTHUR BORGES, Nº 00, CENTRO  
Cidade: ROSARIO OESTE - MT

Inscrição Municipal:  
Telefone: 6533562293

Inscrição Estadual:  
Complemento:  
Email: RBALZON@HOTMAIL.COM

#### Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação EXIGIVEL Número do RPS	Data e Hora de Emissão da NFS-e 30/11/2020 14:53 Data de Emissão da Nota Fiscal	Código de Autenticidade 4AJDMG49L Série da Nota Fiscal	
---	---	--	--

#### Dados do Tomador de Serviço

CNPJ/CPF 21.103.364/0001-77	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Razão Social ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço RUA DOS ESTADOS	Número 100	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 78.890-000	Cidade SORRISO	UF MT	Telefone	Email	

#### Descrição dos Serviços

DESCRIÇÃO: REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

264 HORAS PLANTÕES COVID.  
R\$ 168,00 (CENTO E SESSENTA E OITO REAIS) HORA  
TOTAL DE R\$ 44.352,00

VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 44.352,00

#### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Atividade do Município 04.01 - Medicina e biomedicina.	Alíquota	Item 116/2003	CNAE
	0,00	04	0000-0/00
Valor Total dos Serviços		R\$	44.352,00
Base de Cálculo		R\$	44.352,00
Desconto Incondicionado		R\$	0,00
Desconto Condicionado		R\$	0,00
Deduções (Material)		R\$	0,00
Deduções Base de Cálculo		R\$	0,00
ISSQN Devido		R\$	0,00
ISSQN Retido			NÃO

#### Retenções na Fonte

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor líquido da Nota Fiscal						44.352,00

#### Informações Complementares

/ CONTRIBUINTE OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL / ESTA NOTA PODE SER CANCELADA EM 3 DIAS APÓS A GERAÇÃO.

Gerado Por: RINALDO BALZON

Impresso Por:

#### Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação EXIGIVEL	Data e Hora de Emissão da NFS-e 30/11/2020	Código de Autenticidade 4AJDMG49L	Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 6
Recebi(emos) de RINALDO BALZON 28.079.271/0001-01, Todos o(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço <a href="https://www.gp.srv.br/tributario_rosariooeste/servlet/porta_serv_servico?9,60">https://www.gp.srv.br/tributario_rosariooeste/servlet/porta_serv_servico?9,60</a> / / _____ Data			
_____ Nome e Número do CPF do Tomador			



**OSC INSTITUTO TUPÃ**  
OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES -  
SERVIÇOS MÉDICOS**



**Município de  
Ipiranga do Norte- MT**

**IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL**

Empresa Prestadora: RINALDO BALZON

CNPJ: 28.079.271/0001-01

FUNÇÃO: Médico

CRM: 8988/MT

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Secretaria Municipal de Saúde PSF 2

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA EMPRESA**

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a Urgência/Emergencia e demais?

Urgência: 17

Emergência: 1

Óbitos: \_\_\_\_\_

Consultas: 305

Solicitações de Exame \_\_\_\_\_

Encaminhamentos: 5

Retornos Médicos: \_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÕES**



Foram feitos 12 plantões de 6 horas, 4 plantões de 12 horas e 8 plantões de 18 horas. Total: 264 horas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 13 de Novembro de 2020.

*Rinaldo Balzon*

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

 <b>Prefeitura Municipal de Cuiabá</b> Secretaria Municipal de Fazenda Fone: ( ) - <a href="http://www.cuiaba.mt.gov.br/">http://www.cuiaba.mt.gov.br/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e		
<b>MARCELO ROSA GUAZINA</b> <b>MR GUAZINA</b> Rua Caldas Novas, 305 - Casa 22 - Parque Geórgia CEP 78085-490 - Fone (65) 9958-6528 - Cuiabá - MT valid@validcontabilidade.com.br Inscrição Municipal 190308 - CPF/CNPJ 37.949.199/0001-09						
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>						
Natureza da Operação		Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade		
<b>Tributação no município</b>		<b>30/11/2020</b>	<b>30/11/2020 17:18:40</b>	<b>9 CD 7B 8</b>		
Número do RPS	Serie do RPS			Data de Emissão do RPS	Número da Nota Fiscal <b>5</b>	
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://onlinecba.issnetonline.com.br/cuiaba/">https://onlinecba.issnetonline.com.br/cuiaba/</a>						
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>						
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal	Razão Social			
21.103.364/0001-77			ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA			
Endereço		Número	Complemento	Bairro		
dos Imigrantes		2495	-	Centro		
CEP	Cidade / UF	Telefone		e-mail		
78890-000	Sorriso / MT			ziltonalmeida@terra.com.br		
<b>Local dos Serviços</b>						
Cuiabá - Mato Grosso						
<b>Descrição dos Serviços</b>						
Referente a prestação de serviços médicos e plantões no atendimento a pacientes ao combate a pandemia de Covid-19 na secretaria municipal de saúde no município de Ipiranga do norte nomperíodo de 16 de outubro a 15 de novembro para execução de projeto e plano de trabalho, conforme termo de parceria 001/2017. 336 Horas plantões Covid R\$ 168,00 (cento e sessenta e oito reais) hora Total de R\$ 56.448,00						
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>						
Atividade do Município			Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica	
8610102 - [8610-1/02] Atividades de atendimento em pronto-...			<b>3,00</b>	403	8610102	
<b>Valor Total dos Serviços</b>	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 56.448,00</b>	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 56.448,00	R\$ 1.693,44	Não	R\$ 0,00
<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 56.448,00</b>	
<b>Informações Complementares</b>						

30/11/2020

PROCON/MT- Rua Baltazar Navarros, 567 – Bairro Bandeirantes CEP: 78010-020 Fone:151 e (65)3613-8500- PROCON  
MUNICIPAL-FONE:3641-8325



**OSC INSTITUTO TUPÃ**  
OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES -  
SERVIÇOS MÉDICOS**



Município de  
Ipiranga do Norte- MT

**IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL**

Empresa Prestadora: MARCELO ROSA GUAZINA

CNPJ: 37.949.199/0001-09

FUNÇÃO: ATENDIMENTO MÉDICO CRM: 11490

ÁREA/SETOR DE ATUAÇÃO: ATENDIMENTO MÉDICO EM PSF E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA EMPRESA**

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a Urgência/Emergência e demais?

Urgência: 85 Emergência: 8

Óbitos: 0 Consultas: 430

Solicitações de Exame 290 Encaminhamentos: 92

Retornos Médicos: \_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÕES**

REALIZADOS 28 PLANTÕES DE 12H NO PERÍODO DE 16/10 A 15/11 DE 2020 TOTALIZANDO 336H.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 16 de NOVEMBRO de 2020.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

*Marcelo Guazina*  
Médico  
CRM/MT 11.490



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

27

## DAIANE VANESSA JAKOBSEN 02800408146

Razão social: DAIANE VANESSA JAKOBSEN 02800408146

CPF/CNPJ: 32.240.969/0001-26

Inscrição Municipal: 9952

Rua: dos Pequis, [QUADRA 41 LOTE 06] - CENTRO - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000

Telefone: (66)999855046

E-mail: fabiano\_ipiranga@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte optante pelo Simples Nacional Microempreendedor individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 01/12/2020 - 19:51:37	Código de autenticidade bea8 7f3e d2dc 6f10 3865 973f f02a 3fc9	
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei	
Município de incidência do ISSQN	IPIRANGA DO NORTE - MT		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS		Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF SORRISO - MT		CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com	

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal 87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio	Aliquota 2,01 %
---	--------------------

Descrição do serviço  
Referente a prestação de serviços de enfermagem e plantões no atendimento a pacientes ao combate a pandemia de COVID-19 na Secretaria Municipal de Saúde no município de Ipiranga do Norte no período de 16 de Outubro a 15 de Novembro, para execução de projeto e plano de trabalho, conforme termo de parceria 001/2017.

192 horas plantões COVID. R\$ 32,50 (Trinta e dois reais e cinquenta centavos) hora. TOTAL DE R\$ 6.240,00 (Seis mil, duzentos e quarenta reais).

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 6.240,00	R\$ 6.240,00	R\$ 0,00	R\$ 6.240,00

### Retenções de impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 6.240,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 6.240,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00	
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 6.240,00	% alíquota do ISSQN 2,01	Valor total do ISSQN R\$ 125,42	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00	ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN: Exigível Data/hora de emissão da NFS-e: 01/12/2020 - 19:51:37

Recebi(emos) de DAIANE VANESSA JAKOBSEN 02800408146 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônico.

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e número do CPF do Recebedor

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
27



Código de autenticidade:



bea8 7f3e d2dc 6f10 3865 973f f02a 3fc9

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>



OSC INSTITUTO TUPÃ  
OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM



Município de  
Ipiranga do Norte - MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: DAIANE VANESSA JAKOBSEN 028 004 081 46

CNPJ: 32 240 969 /0001-26

FUNÇÃO: ENFERMEIRA

COREN Nº: 1386 - MT

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

- 587 Exame físico+entrevista
- 90 Diagnóstico Enfermagem
- 90 Prescrição de Enfermagem
- 90 Evolução de Enfermagem
- 289 Relatório de Enfermagem

TRIAGEM

- 05 Mensuração do Paciente
- 139 Aferição de Pressão Arterial
- 315 Temperatura
- 315 Pulso (bpm)
- 315 Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- 0 Tricotomia
- 07 Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)
- 01 Curativo
- 0 Retirada de Gesso
- 0 Sondagem Vesical (alívio/demora)
- 102 Oxigenoterapia (nebulização/inalação)
- 0 Alimentação (oral/enteral/parental)
- 0 Higiêne Oral
- 07 Soroterapia
- 0 Ataduras
- 0 Sondagem naso entérica/oro entérica
- 02 Medicação (administração de medicamentos)
- 0 Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Protuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferencia de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

Não

Não houve

### OBSERVAÇÕES

Realizado teste rápido para detecção de covid-19 + teste rápido para detecção de DENGUE.

Realizado glicemia capilar (04)

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 27 de Novembro de 2020.

João S. Dakolun

NOME DO RESPONSÁVEL



# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IPIRANGA DO NORTE - MT

Secretaria de Saude

## Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: DAIANE VANESSA JAKOBSSEN (193) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês  
Ano: 2020

Profissional: DAIANE VANESSA JAKOBSSEN (193)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA (0301100012)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80	54	0	134
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	99	63	0	162
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) (0301010048)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	182	101	0	283
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO) (0301010030)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	4
TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM (0214010120)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
<b>Total por Profissional:</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	368	219	0	587
<b>Total por Ano:</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	368	219	0	587
<b>Total por Geral:</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	368	219	0	587

# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

6

## ELIAMARA FERNANDES SILVA

Razão social: ELIAMARA FERNANDES SILVA 02812650117  
CPF/CNPJ: 37.447.784/0001-00 Inscrição Municipal: 10709  
Rua: RUA DAS ACEROLAS, 229 - CENTRO - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000  
Telefone: (66)99631-9957 E-mail:  
Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte com  
ISSQN - FIXO  
Microempreendedor  
individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 01/12/2020 - 01:01:54	Código de autenticidade b239 af74 f3e8 a0a0 8db4 8fcd db7d 4d11
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei
Município de incidência do ISSQN	-	



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS		Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF SORRISO - MT		CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com	

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal  
87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio Aliquota 4,00 %

Descrição do serviço  
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

240 Horas Plantões COVID.  
R\$ 32,50 (trinta e dois reais e cinquenta centavos) hora  
TOTAL DE R\$ 7.800,00

Item da LC 118	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 7.800,00	R\$ 7.800,00	R\$ 0,00	R\$ 7.800,00

### Retenções de impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 7.800,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 7.800,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00	
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 7.800,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 312,00	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00	ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN: Fixo Data/hora de emissão da NFS-e: 01/12/2020 - 01:01:54  
Recebi(emos) de ELIAMARA FERNANDES SILVA 02812650117 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



b239 af74 f3e8 a0a0 8db4 8fcd db7d 4d11

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
6





OSC INSTITUTO TUPÃ

OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM



Município de  
Ipiranga do Norte- MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: ELIAMARA FERNANDES SILVA 02812650117

CNPJ: 37.447.784/0001-00

FUNÇÃO: ENFERMEIRA

COREN Nº: 360.586

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

TRIAGEM

- 45 Exame físico+entrevista
- Diagnóstico Enfermagem
- Prescrição de Enfermagem
- Evolução de Enfermagem
- Relatório de Enfermagem

- 45 Mensuração do Paciente
- 38 Aferição de Pressão Arterial
- Temperatura
- Pulso (bpm)
- Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tricotomia   | <input type="checkbox"/> Higiene Oral   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção) |   |
| <input type="checkbox"/> Curativo   | <input checked="" type="checkbox"/> Soroterapia                               |
| <input type="checkbox"/> Retirada de Gesso  | <input type="checkbox"/> Ataduras   |
| <input type="checkbox"/> Sondagem Vesical (alívio/demora)   | <input type="checkbox"/> Sondagem naso entérica/oro entérica                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Oxigenoterapia (nebulização/inalação)                             | <input checked="" type="checkbox"/> Medicação (administração de medicamentos) |
| <input type="checkbox"/> Alimentação (oral/enteral/parental)  | <input type="checkbox"/> Termoterapia/Crioterapia                             |

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Protuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferencia de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

Não

Não houve

#### OBSERVAÇÕES

REALIZADO TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE COVID-19, ECG E GLICEMIA CAPILAR

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 16 de NOVEMBRO de 2020.

Olíamara Fernandes Silva

NOME DO RESPONSÁVEL



# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IPIRANGA DO NORTE - MT

Secretaria de Saude

## Estadístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: ELIAMARA FERNANDES SILVA (51) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: ELIAMARA FERNANDES SILVA (51)

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Procedimento										22	25	0	47
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (0301060118)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19	0	38
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	24	0	45
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	17	0	45
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) (0301010048)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM (0214010120)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	87	0	178
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	87	0	178
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	87	0	178
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	87	0	178

*Elamara Fernandes Silva*



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

8

## MATEUS CECHETTI ZANATTA

Razão social: MATEUS CECHETTI ZANATTA 04204147119  
CPF/CNPJ: 38.134.064/0001-58 Inscrição Municipal: 10810  
Rua: das Azaleias, 826 - CENTRO - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000  
Telefone: (66)99973-6681 E-mail:  
Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte com ISSQN - FIXO  
Microempreendedor individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 02/12/2020 - 19:24:04	Código de autenticidade d0d1 31b8 8d4e cf1a ab95 83c9 a6f8 3f4a
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei
Município de incidência do ISSQN	-	



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#!/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS		Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF SORRISO - MT		CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com	

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal  
87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio Aliquota 4,00 %

Descrição do serviço  
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

48 Horas Plantões COVID.  
R\$ 32,50 (trinta e dois reais e cinquenta centavos) hora  
TOTAL DE R\$ 1.560,00

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 1.560,00	R\$ 1.560,00	R\$ 0,00	R\$ 1.560,00

### Retenções de impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 1.560,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 1.560,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 1.560,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 62,40	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00
				ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Fixo Data/hora de emissão da NFS-e: 02/12/2020 - 19:24:04  
Recebi(emos) de MATEUS CECHETTI ZANATTA 042041471119 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



d0d1 31b8 8d4e cf1a ab95 83c9 a6f8 3f4a

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#!/autenticidade>

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
8





OSC INSTITUTO TUPÃ

OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM



Município de  
Ipiranga do Norte- MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: matheus bochetti Camatto 0420914139

CNPJ: 38.134.064/0001-58

FUNÇÃO: Enfermeiro

COREM Nº: 62318

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSF II

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

 Sim Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

- Exame físico+entrevista
- Diagnóstico Enfermagem
- Prescrição de Enfermagem
- Evolução de Enfermagem
- Relatório de Enfermagem

TRIAGEM

- Mensuração do Paciente
- Aferição de Pressão Arterial
- Temperatura
- Pulso (bpm)
- Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- Tricotomia
- Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)
- Curativo
- Retirada de Gesso
- Sondagem Vesical (alívio/demora)
- Oxigenoterapia (nebulização/inalação)
- Alimentação (oral/enteral/parental)
- Higiêne Oral
- Soroterapia
- Ataduras
- Sandagem naso enterica/oro enterica
- Medicação (administração de medicamentos)
- Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Protuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferencia de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

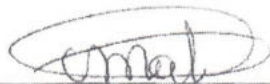
Não

Não houve

**OBSERVAÇÕES**

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 27 de novembro de 2020.



\_\_\_\_\_  
NOME DO RESPONSÁVEL



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
Número do documento

6

## ANA CECILIA MEDEIROS CAVALCANTE 05032200433

Razão social: ANA CECILIA MEDEIROS CAVALCANTE 05032200433  
CPF/CNPJ: 37.806.126/0001-68 Inscrição Municipal: 10789  
Rua: das Hortênsias, 411 - DAS FLORES - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000  
Telefone: (66)99637-4441 E-mail:  
Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte com ISSQN - FIXO  
Microempreendedor individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 03/12/2020 - 08:23:11	Código de autenticidade 7f46 ecc8 74a2 6145 7e02 7684 6c96 ed13
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei
Município de incidência do ISSQN	-	



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS	Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO		
Cidade / UF SORRISO - MT	CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com		

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal  
87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio

Alíquota  
4,00 %

Descrição do serviço  
Descrição da Nota Fiscal  
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

440 Horas Plantões COVID.  
R\$ 32,50 (trinta e dois reais e cinquenta centavos) hora  
TOTAL DE R\$ 14.300,00

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 14.300,00	R\$ 14.300,00	R\$ 0,00	R\$ 14.300,00

### Retenções de impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 14.300,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 14.300,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 14.300,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 572,00	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00
				ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Fixo Data/hora de emissão da NFS-e: 03/12/2020 - 08:23:11  
Recebi(emos) de ANA CECILIA MEDEIROS CAVALCANTE 05032200433 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e número do CPF do Recebedor

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
6



Código de autenticidade:



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>



**OSC INSTITUTO TUPÃ**  
OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

**RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS**



**Município de  
Ipiranga do Norte-MT**

**IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL**

Empresa Prestadora: Ana Cecília Medeiros Cavalcante 030.322.004-33

CNPJ: 37.806.126/0003-68

FUNÇÃO: Emprego COREN Nº: 193698

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Saúde

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA EMPRESA**

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Preencher com quantidades.

**TRIAGEM**

Mensuração do Paciente

Pulso (bpm)

Aferição de Pressão Arterial

Respiração R (bpm)

Temperaturas

**PROCEDIMENTOS REALIZADOS**

Tricotomia

Higiene Oral

Curativo

Soroterapia

Ataduras

Retirada de Gesso

Punção Venosa Profunda  
(Identificação no soro, equipo e punção)

Medicação (administração de medicamentos)

Oxigenoterapia  
(Nebulização/Inalação)

Alimentação  
(Oral/Enteral/Parental)

Termoterapia/Crioterapia



# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IPIRANGA DO NORTE - MT

Secretaria de Saude

## Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: ANA CECILIA MEDEIROS CAVALCANTE (683) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: ANA CECILIA MEDEIROS CAVALCANTE (683)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS (0214010074)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	6
TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO (0214010082)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR (0101030029)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>399</b>	<b>478</b>	<b>0</b>	<b>877</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>399</b>	<b>478</b>	<b>0</b>	<b>877</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>399</b>	<b>478</b>	<b>0</b>	<b>877</b>



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

17

## SHEYLIANE FERREIRA SILVA

Razão social: SHEYLIANE FERREIRA SILVA 03127407190

CPF/CNPJ: 33.850.434/0001-30

Inscrição Municipal: 10033

Rua: BEM TE VI, 368 - DOS PASSAROS - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000

Telefone: (66)99691-7965

E-mail: silvasheyliane@gmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte optante pelo Simples Nacional Microempreendedor individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 02/12/2020 - 16:08:26	Código de autenticidade 7c73 0f59 5e13 cc14 bde8 6013 fe1f a005
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei
Município de incidência do ISSQN	IPIRANGA DO NORTE - MT	



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/##autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS	Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO		
Cidade / UF SORRISO - MT	CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com		

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal 87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio	Alíquota 2,01 %
---	--------------------

Descrição do serviço  
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.  
38 Horas Plantões COVID.  
R\$ 32,50 (trinta e dois reais e cinquenta centavos) hora  
TOTAL DE R\$ 1.235,00

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 1.235,00	R\$ 1.235,00	R\$ 0,00	R\$ 1.235,00

### Retenções de impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 1.235,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 1.235,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 1.235,00	% alíquota do ISSQN 2,01	Valor total do ISSQN R\$ 24,82	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00
				ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Exigível Data/hora de emissão da NFS-e: 02/12/2020 - 16:08:26  
Recebi(emos) de SHEYLIANE FERREIRA SILVA 03127407190 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
17



Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



7c73 0f59 5e13 cc14 bde8 6013 fe1f a005

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/##autenticidade>



OSC INSTITUTO TUPÃ

OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM



Município de  
Ipiranga do Norte- MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: Shayliane Simões Silva 03127407190

CNPJ: 33.850.434/0001-30

FUNÇÃO: Enfermeira

COREM Nº: 607568

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSE IV

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

TRIAGEM

Exame físico+entrevista

29 Mensuração do Paciente

Diagnóstico Enfermagem

28 Aferição de Pressão Arterial

Prescrição de Enfermagem

Temperatura

Evolução de Enfermagem

Pulso (bpm)

Relatório de Enfermagem

Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Tricotomia

Higiêne Oral

Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)

Curativo

Soroterapia

Retirada de Gesso

Ataduras

Sondagem Vesical (alívio/demora)

Sandagem naso entérica/oro entérica

Oxigenoterapia (nebulização/inalação)

Medicação (administração de medicamentos)

Alimentação (oral/enteral/parental)

Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Protuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferencia de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

Não

Não houve

OBSERVAÇÕES

---

---

---

---

---

---

---

---

---

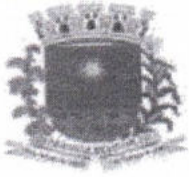
---

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 07 de dezembro de 2020.

Sheylone Serecia Silva

NOME DO RESPONSÁVEL



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
Número do documento  
**49**

## ANGELINA DOS SANTOS ROGLING

Razão social: ANGELINA DOS SANTOS ROGLING 60762810149  
CPF/CNPJ: 27.349.792/0001-60 Inscrição Municipal: 9350  
Rua: DOS TUIUIUS, COM AV RIO BRANCO, SN [QUADRA 75;LOTE 07] - CENTRO - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000  
Telefone: (66)99991-9707 E-mail: angel.rogling@hotmail.com

Contribuinte com ISSQN - FIXO  
Microempreendedor individual (MEI)

Natureza da operação: Prestação de serviço

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 01/12/2020 - 23:26:23	Código de autenticidade 54bb 1fc4 15cb 9cd7 88d3 0537 6078 799a	
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei	
Município de incidência do ISSQN	-		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS	Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO		
Cidade / UF SORRISO - MT	CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com		

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal 87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio	Aliquota 4,00 %
Descrição do serviço REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TECNICOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA NO MUNICIPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERIODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA A EXECUÇÃO DE PROJETO DE PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA.	

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 5.871,25	R\$ 5.871,25	R\$ 0,00	R\$ 5.871,25

### Retenções de impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 5.871,25	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 5.871,25	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 5.871,25	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 234,85	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00
				ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Fixo Data/hora de emissão da NFS-e: 01/12/2020 - 23:26:23  
Recebi(emos) de ANGELINA DOS SANTOS ROGLING 60762810149 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
**49**



Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>



OSC INSTITUTO TUPÃ  
OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM



Município de  
Ipiranga do Norte- MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: Angélica dos Santos Höfling 607628.101-49  
CNPJ: 27 349 792/0001-60  
FUNÇÃO: TC. Enfermagem COREN Nº: 1210916  
AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: BSM, PSFI, PSFI e secretaria saúde.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

TRIAGEM

Exame físico+entrevista

57 Mensuração do Paciente

Diagnóstico Enfermagem

63 Aferição de Pressão Arterial

Prescrição de Enfermagem

50 Temperatura

Evolução de Enfermagem

57 Pulso (bpm)

407 Relatório de Enfermagem

100 Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Tricotomia

Higiêne Oral

68 Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)

2 Curativo

68 Soroterapia

Retirada de Gesso

Ataduras

Sondagem Vesical (alívio/demora)

Sondagem naso enterica/oro enterica

20 Oxigenoterapia (nebulização/inalação)

124 Medicação (administração de medicamentos)

Alimentação (oral/enteral/parental)

Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Protuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferencia de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

Não

Não houve

OBSERVAÇÕES

Glucose inicial 54.  
Glicemia 33

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 17 de novembro de 2020.

*Alögling*

NOME DO RESPONSÁVEL



# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IPIRANGA DO NORTE - MT

Secretaria de Saude

## Estadístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: ANGELINA DOS SANTOS ROGLING (19) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: ANGELINA DOS SANTOS ROGLING (19)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA. (0301100012)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	55	0	115
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	6
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	34	0	63
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	28	0	57
CURATIVO ESPECIAL (0301100276)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
CURATIVO SIMPLES (0301100284)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
ESCUA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) (0301040079)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	14
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	15	0	33
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO (0301100101)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>142</b>	<b>155</b>	<b>0</b>	<b>297</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>142</b>	<b>155</b>	<b>0</b>	<b>297</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>142</b>	<b>155</b>	<b>0</b>	<b>297</b>



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

49

## SILVIA LETICIA GONÇALVES SILVA

Razão social: SILVIA LETICIA GONÇALVES SILVA 01158657137

CPF/CNPJ: 27.397.981/0001-09

Inscrição Municipal: 9352

Rua: ZONA RURAL, [SEM COMPLEMENTO] - ZONA RURAL - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000

Telefone: 6666999699232

E-mail: silvialeticia767@gmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte optante pelo Simples Nacional Microempendedor individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 02/12/2020 - 11:57:33	Código de autenticidade 9d51 c28a 2ea4 bcb5 2de5 2da1 5ccf 1512
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei
Município de incidência do ISSQN	IPIRANGA DO NORTE - MT	



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS	Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO		
Cidade / UF SORRISO - MT	CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com		

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal  
87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio

Alíquota  
2,00 %

Descrição do serviço  
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

138 Horas Plantões COVID.  
R\$ 17,50 (dezesete reais e cinquenta centavos) hora  
TOTAL DE R\$ 2.415,00

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 2.415,00	R\$ 2.415,00	R\$ 0,00	R\$ 2.415,00

### Retenções de impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 2.415,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 2.415,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 2.415,00	% alíquota do ISSQN 2,00	Valor total do ISSQN R\$ 48,30	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00
				ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Exigível Data/hora de emissão da NFS-e: 02/12/2020 - 11:57:33  
Recebi(emos) de SILVIA LETICIA GONÇALVES SILVA 01158657137 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
49



Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>



**OSC INSTITUTO TUPÃ**  
OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM**



Município de  
Ipiranga do Norte- MT

**IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL**

Empresa Prestadora: SILVIA LETICIA GONÇALVES SILVA 01158657137

CNPJ: 27.397.981/0001-09

FUNÇÃO: TÉC. ENFERMAGEM

COREN Nº: 1210926

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM \_\_\_\_\_

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Preencher com quantidades.

**CONSULTA DE ENFERMAGEM**

- Exame físico+entrevista
- Diagnóstico Enfermagem
- Prescrição de Enfermagem
- Evolução de Enfermagem
- Relatório de Enfermagem

**TRIAGEM**

- 13 Mensuração do Paciente
- 10 Aferição de Pressão Arterial
- Temperatura
- Pulso (bpm)
- Respiração R (bpm)

**PROCEDIMENTOS REALIZADOS**

- Tricotomia
- Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)
- Curativo
- Retirada de Gesso
- Sondagem Vesical (alívio/demora)
- Oxigenoterapia (nebulização/inalação)
- Alimentação (oral/enteral/parental)
- Higiêne Oral
- Soroterapia
- Ataduras
- Sondagem naso entérica/oro entérica
- 87 Medicação (administração de medicamentos)
- Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Protuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferencia de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

Não

Não houve

### OBSERVAÇÕES

Glicemia capilar

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório

Ipiranga do Norte - MT, 20 de novembro de 2020.

  
NOME DO RESPONSÁVEL



# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IPIRANGA DO NORTE - MT

Secretaria de Saude

## Estadístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: SILVIA LETICIA GONCALVES SILVA (116) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: SILVIA LETICIA GONCALVES SILVA (116)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	6	0	26
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51	7	0	58
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	0	10
AValiação ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	2	0	13
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>93</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>112</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>93</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>112</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>93</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>112</b>



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
Número do documento  
**26**

## MARILZA DE OLIVEIRA MORAES

Razão social: MARILZA DE OLIVEIRA MORAES 85884138172  
CPF/CNPJ: 31.685.923/0001-58 Inscrição Municipal: 9927  
Rua: RUA DAS ACEROLAS, 229 - CENTRO - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000  
Telefone: (66)96425666 E-mail: marilzamoraes77@gmail.com  
Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte optante pelo Simples Nacional Microempresendedor individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 30/11/2020 - 21:13:56	Código de autenticidade e209 7945 72d6 7bd3 1fc9 c181 6425 d8b3
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei
Município de incidência do ISSQN	IPIRANGA DO NORTE - MT	



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/piranganorte/#!/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS	Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO		
Cidade / UF SORRISO - MT	CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com		

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal 87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio	Alíquota 2,01 %
---	--------------------

Descrição do serviço  
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PACERIA 001/2017.

204 Horas Plantões COVID.  
R\$ 17,50 (dezesete reais e cinquenta centavos) hora  
TOTAL DE R\$ 3.570,00

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 3.570,00	R\$ 3.570,00	R\$ 0,00	R\$ 3.570,00

### Retenções de impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 3.570,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 3.570,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 3.570,00	% alíquota do ISSQN 2,01	Valor total do ISSQN R\$ 71,76	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00
				ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

ISSQN-NFS-e Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Exigível Data/hora de emissão da NFS-e: 30/11/2020 - 21:13:56  
Recebi(emos) de MARILZA DE OLIVEIRA MORAES 85884138172 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
**26**



Código de autenticidade:



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/piranganorte/#!/autenticidade>



OSC INSTITUTO TUPÃ  
OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM



Município de  
Ipiranga do Norte - MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: Marilza de Oliveira Moraes CPF: 858.843.381-72  
CNPJ: 31.685.923/001-58  
FUNÇÃO: Técnica em Enfermagem COREN Nº: 1230923  
AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

- Exame físico+entrevista
- Diagnóstico Enfermagem
- Prescrição de Enfermagem
- 80 Evolução de Enfermagem
- 85 Relatório de Enfermagem

TRIAGEM

- 27 Mensuração do Paciente
- 48 Aferição de Pressão Arterial
- 49 Temperatura
- 42 Pulso (bpm)
- 60 Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- Tricotomia
- 99 Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)
- Curativo
- Retirada de Gesso
- Sondagem Vesical (alívio/demora)
- Oxigenoterapia (nebulização/inalação)
- 25 Alimentação (oral/enteral/parental)
- 25 Higiêne Oral
- 99 Soroterapia
- 0 Ataduras
- 0 Sondagem naso enterica/oro enterica
- 363 Medicação (administração de medicamentos)
- 0 Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Protuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferencia de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

Não

Não houve

OBSERVAÇÕES

Glomus Sapilar = 04

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 17 de Novembro de 2020.

Maitza O. Moraes

NOME DO RESPONSÁVEL

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IPIRANGA DO NORTE - MT**

Secretaria de Saude

**Estatístico de Produção**

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: MARILZA DE OLIVEIRA MORAES (120) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: MARILZA DE OLIVEIRA MORAES (120)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA. (0301100012)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	43	0	133
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	4	0	9
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	4	0	18
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	26	0	48
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	10	0	27
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>151</b>	<b>91</b>	<b>0</b>	<b>242</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>151</b>	<b>91</b>	<b>0</b>	<b>242</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>151</b>	<b>91</b>	<b>0</b>	<b>242</b>



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

30

## CLAUDINEIA APARECIDA DIAS DA COSTA

Razão social: CLAUDINEIA APARECIDA DIAS DA COSTA 00811187160

CPF/CNPJ: 31.242.744/0001-46

Inscrição Municipal: 9899

Rua: SIBIPIRUNAS, 655 - CENTRO - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000

Telefone: (66)99920-4801

E-mail: claudineiaparecidadias@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte com ISSQN - FIXO Microempreendedor individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 03/12/2020 - 09:06:14	Código de autenticidade ad96 d891 490a 6129 be00 3ad7 f5ca 6500	
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei	
Município de incidência do ISSQN	-		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS	Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO		
Cidade / UF SORRISO - MT	CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com		

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal Aliquota  
87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicilio 4,00 %

Descrição do serviço  
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

264 Horas Plantões COVID.

R\$ 17,50 (dezesete reais e cinquenta centavos) hora  
TOTAL DE R\$ 4.620,00

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 4.620,00	R\$ 4.620,00	R\$ 0,00	R\$ 4.620,00

### Retenções de impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 4.620,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 4.620,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 4.620,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 184,80	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00
				ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e: 03/12/2020 - 09:06:14	<p>Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e 30</p>
Recebi(emos) de CLAUDINEIA APARECIDA DIAS DA COSTA 00811187160 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.		
<u>  /  /  </u> Data	_____ Nome e número do CPF do Recebedor	
 <small>Código de autenticidade: ad96 d891 490a 6129 be00 3ad7 f5ca 6500</small>		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>



OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM



Município de  
Ipiranga do Norte- MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: Claudineia Leps. Elias da Costa. 008 111 871 60

CNPJ: 31.242.744/0001-46

FUNÇÃO: Técnica em enfermagem COREN Nº: 008280939

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

- Exame físico+entrevista
- Diagnóstico Enfermagem
- Prescrição de Enfermagem
- Evolução de Enfermagem
- Relatório de Enfermagem

TRIAGEM

- Mensuração do Paciente
- 24 Aferição de Pressão Arterial
- Temperatura
- Pulso (bpm)
- Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- Tricotomia
- 20 Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)
- Curativo
- Retirada de Gesso
- Sondagem Vesical (alívio/demora)
- Oxigenoterapia (nebulização/inalação)
- Alimentação (oral/enteral/parental)
- Higiêne Oral
- 9 Soroterapia
- Ataduras
- Sondagem naso enterica/oro enterica
- 50 Medicação (administração de medicamentos)
- Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Protuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferencia de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

Não

Não houve

OBSERVAÇÕES

Glicemia capilar: 08  
avaliação antropométrica: 17  
Realizado evolução dos pacientes, porém no relatório não consta o total.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 22 de novembro de 2020.

Claudineia Liza Dias da Costa  
NOME DO RESPONSÁVEL



## Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: CLAUDINEIA APARECIDA DIAS DA COSTA SANDRE (297) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: CLAUDINEIA APARECIDA DIAS DA COSTA SANDRE (297)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	9	0	29
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	4	0	14
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	6	0	33
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	5	0	24
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	4	0	17
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	0	8
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>97</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>128</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>97</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>128</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>97</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>128</b>



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

2

## DRIELI REGINA CASANOVA

Razão social: DRIELI REGINA CASANOVA 05795758108

CPF/CNPJ: 39.358.420/0001-80

Inscrição Municipal: 10922

Rua: DAS JABOTICABAS, 205 - CENTRO - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000

Telefone: (66)99931-6208

E-mail:

Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte com ISSQN - FIXO  
Microempreendedor individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 01/12/2020 - 01:11:21	Código de autenticidade bcac 1ad1 752d c00e 8968 67f7 cc63 7f96	
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei	
Município de incidência do ISSQN	-		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS		Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF SORRISO - MT		CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com	

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal 87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio	Aliquota 4,00 %
---	--------------------

Descrição do serviço

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

180 Horas Plantões COVID.

R\$ 17,50 (dezesete reais e cinquenta centavos) hora

TOTAL DE R\$ 3.150,00

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 3.150,00	R\$ 3.150,00	R\$ 0,00	R\$ 3.150,00

### Retenções de impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 3.150,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 3.150,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 3.150,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 126,00	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00
				ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN: Fixo Data/hora de emissão da NFS-e: 01/12/2020 - 01:11:21

Recebi(emos) de DRIELI REGINA CASANOVA 05795758108 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônico.

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e número do CPF do Recebedor

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

2



Código de autenticidade:



bcac 1ad1 752d c00e 8968 67f7 cc63 7f96

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>



OSC INSTITUTO TUPÃ

OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM



Município de  
Ipiranga do Norte - MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: Marili Regina dos Anjos 057957581-08

CNPJ: 39.358.420/0001-80

FUNÇÃO: Servico de Enfermagem

COREN Nº: 112351-4

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

Exame fisico+entrevista

Diagnóstico Enfermagem

Prescrição de Enfermagem

Evolução de Enfermagem

Relatório de Enfermagem

TRIAGEM

Mensuração do Paciente

22

Aferição de Pressão Arterial

22

Temperatura

22

Pulso (bpm)

25

Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Tricotomia

Higiêne Oral

10

Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)

Curativo

29

Soroterapia

Retirada de Gesso

Ataduras

Sondagem Vesical (alívio/demora)

29

Sondagem naso enterica/oro enterica

Oxigenoterapia (nebulização/inalação)

78

Medicação (administração de medicamentos)

Alimentação (oral/enteral/parental)

Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Protuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferencia de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

Não

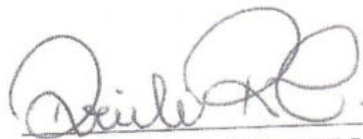
Não houve

OBSERVAÇÕES

Glilémio (17)

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 16 de Novembro de 2020.



NOME DO RESPONSÁVEL



## Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: DRIELI REGINA CASANOVA (47) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: DRIELI REGINA CASANOVA (47)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	13	0	29
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	11	0	46
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	6	0	22
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	6	0	27
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	4	0	17
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>103</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>144</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>103</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>144</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>103</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>144</b>



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

20

## ODALIA VIEIRA DE SOUZA

Razão social: ODALIA VIEIRA DE SOUZA 99593645349

CPF/CNPJ: 33.612.313/0001-50

Inscrição Municipal: 10012

Rua: das Sibipirunas, 891 - CENTRO - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000

Telefone: (66)99722-4206

E-mail: odalia123@outlook.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte optante pelo Simples Nacional Microempendedor individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 30/11/2020 - 17:49:11	Código de autenticidade 2ade 10f3 68e9 9504 323f 7f2b 1e17 aa31	
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei	
Município de incidência do ISSQN	IPIRANGA DO NORTE - MT		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agilblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS		Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF SORRISO - MT		CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com	

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal 87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio	Alíquota 2,01 %
---	--------------------

#### Descrição do serviço

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

54 Horas Plantões COVID.

R\$ 17,50 (dezesete reais e cinquenta centavos) hora

TOTAL DE R\$ 945,00

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 945,00	R\$ 945,00	R\$ 0,00	R\$ 945,00

### Retenções de impostos

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

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 945,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 945,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00	
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 945,00	% alíquota do ISSQN 2,01	Valor total do ISSQN R\$ 18,99	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00	ISSQN retido? Não

Observações

#### Informações complementares

ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN: Exigível Data/hora de emissão da NFS-e: 30/11/2020 - 17:49:11

Recebi(emos) de ODALIA VIEIRA DE SOUZA 99593645349 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
20



Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



2ade 10f3 68e9 9504 323f 7f2b 1e17 aa31

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agilblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>



**OSC INSTITUTO TUPÃ**  
OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS  
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**



Município  
Ipiranga do Sul

**IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL**

Empresa Prestadora: Idalva Almeida de Souza 995986453-49

CNPJ: 33.619.313/0001-50

FUNÇÃO: Técnica Enfermagem COREN Nº: 001413153

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Ce + Domicílio

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA EMPRESA**

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Preencher com quantidades.

**TRIAGEM**

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Mensuração do Paciente       | <input checked="" type="checkbox"/> Pulso (bpm) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Aferição de Pressão Arterial | <input type="checkbox"/> Respiração R (bpm)     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Temperaturas                 |   |

**PROCEDIMENTOS REALIZADOS**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tricotomia   | <input checked="" type="checkbox"/> Higiene Oral                              |
| <input checked="" type="checkbox"/> Curativo  | <input type="checkbox"/> Soroterapia  |
| <input type="checkbox"/> Ataduras   | <input type="checkbox"/> Retirada de Gesso                                    |
| <input type="checkbox"/> Punção Venosa Profunda<br>(Identificação no soro, equipo e punção) | <input checked="" type="checkbox"/> Medicação (administração de medicamentos) |
| <input type="checkbox"/> Oxigenoterapia<br>(Nebulização/Inalação)                           | <input type="checkbox"/> Alimentação<br>(Oral/Enteral/Parental)               |
| <input type="checkbox"/> Termoterapia/Crioterapia   |   |

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Anotações no Prontuário?

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferência de Paciente?

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de pacientes?

Sim

Não

Não houve ocorrência

**OBSERVAÇÕES**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 16 de NOVEMBRO de 2020.

Adelina Aparecida de Souza

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



## Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: MARLY APARECIDA PEREIRA (562) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: MARLY APARECIDA PEREIRA (562)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA. (0301100012)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49	51	0	100
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	0	11
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	11	0	15
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	6
CURATIVO ESPECIAL (0301100276)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	4
CURATIVO SIMPLES (0301100284)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	4
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE) (0301100152)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>62</b>	<b>90</b>	<b>0</b>	<b>152</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>62</b>	<b>90</b>	<b>0</b>	<b>152</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>62</b>	<b>90</b>	<b>0</b>	<b>152</b>



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

12

## MARLY PEREIRA

Razão social: MARLY APARECIDA PEREIRA 03638914127

CPF/CNPJ: 34.392.265/0001-02

Inscrição Municipal: 10134

Rua: TRAVESSA 1 DE MAIO, 25 [QUADRA 124, LOTE 10, CASA 28] - CENTRO - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000

Telefone: (66)999127219

E-mail: marly.ap.pereira2014@gmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte com ISSQN - FIXO  
Microempreendedor individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 30/11/2020 - 20:19:27	Código de autenticidade de09 31a4 42ab 0d8e b5c3 30d3 e276 59b5
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei
Município de incidência do ISSQN	-	



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS		Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF SORRISO - MT		CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com	

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal 87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio	Alíquota 4,00 %
---	--------------------

#### Descrição do serviço

Valor Total= R\$ 4.681,25

#### Descrição da Nota Fiscal

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

267,5 Horas Plantões COVID.

R\$ 17,50 (dezessete reais e cinquenta centavos) hora

TOTAL DE R\$ 4.681,25

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 4.681,25	R\$ 4.681,25	R\$ 0,00	R\$ 4.681,25

### Retenções de impostos

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

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 4.681,25	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 4.681,25	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00	
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 4.681,25	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 187,25	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00	ISSQN retido? Não

Observações

#### Informações complementares

ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN: Fixo Data/hora de emissão da NFS-e: 30/11/2020 - 20:19:27

Recebi(emos) de MARLY APARECIDA PEREIRA 03638914127 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
12



Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>



OSC INSTITUTO TUPÃ

OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM



Município de  
Ipiranga do Norte- MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: Mally Aparecida Pereira 03638914127  
CNPJ: 34.392.265/0001-02  
FUNÇÃO: Técnica em Enfermagem COREN Nº: 1412.944  
AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSF II

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  152 Sim  Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

TRIAGEM

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Exame físico+entrevista  | <input checked="" type="checkbox"/> <u>N</u> Mensuração do Paciente        |
| <input type="checkbox"/> Diagnóstico Enfermagem   | <input checked="" type="checkbox"/> <u>15</u> Aferição de Pressão Arterial |
| <input type="checkbox"/> Prescrição de Enfermagem | <input checked="" type="checkbox"/> <u>5</u> Temperatura                   |
| <input type="checkbox"/> Evolução de Enfermagem   | <input checked="" type="checkbox"/> <u>5</u> Pulso (bpm)                   |
| <input type="checkbox"/> Relatório de Enfermagem  | <input checked="" type="checkbox"/> <u>5</u> Respiração R (bpm)            |

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> <u>N</u> Tricotomia  | <input checked="" type="checkbox"/> <u>N</u> Higiêne Oral                                |
| <input checked="" type="checkbox"/> <u>5</u> Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção) |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> <u>08</u> Curativo   | <input checked="" type="checkbox"/> <u>5</u> Soroterapia                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> <u>N</u> Retirada de Gesso   | <input checked="" type="checkbox"/> <u>5</u> Ataduras                                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> <u>N</u> Sondagem Vesical (alívio/demora)                                  | <input checked="" type="checkbox"/> <u>N</u> Sondagem naso enterica/oro enterica         |
| <input checked="" type="checkbox"/> <u>5</u> Oxigenoterapia (nebulização/inalação)                             | <input checked="" type="checkbox"/> <u>111</u> Medicação (administração de medicamentos) |
| <input type="checkbox"/> Alimentação (oral/enteral/parental)   | <input checked="" type="checkbox"/> <u>N</u> Termoterapia/Crioterapia                    |

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Protuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferencia de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

Não

Não houve

#### OBSERVAÇÕES

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 16 de Novembro de 2020.

Mary Aparecida Pereira  
NOME DO RESPONSÁVEL



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

22

## CLEIDE FERREIRA DA SILVA GOTARDI

Razão social: CLEIDE FERREIRA DA SILVA GOTARDI 40969892829

CPF/CNPJ: 30.791.752/0001-89

Inscrição Municipal: 9853

Rua: das Palmeiras, 200 - CENTRO - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000

Telefone: (66)996233740

E-mail: cleide.sv@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte com ISSQN - FIXO  
Microempreendedor individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 01/12/2020 - 18:23:56	Código de autenticidade 892b f833 de07 ef5a 740e aa6c 8533 fdb8	
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei	
Município de incidência do ISSQN	-		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS		Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF SORRISO - MT		CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com	

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal 87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio	Alíquota 4,00 %
---	--------------------

#### Descrição do serviço

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

258 Horas Plantões COVID.

R\$ 17,50 (dezessete reais e cinquenta centavos) hora

TOTAL DE R\$ 4.515,00

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 4.515,00	R\$ 4.515,00	R\$ 0,00	R\$ 4.515,00

### Retenções de impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 4.515,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 4.515,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 4.515,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 180,60	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00
				ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

ISSQN-NFS-e Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e: 01/12/2020 - 18:23:56	
Recebi(emos) de CLEIDE FERREIRA DA SILVA GOTARDI 40969892829 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.		

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
22



\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>



OSC INSTITUTO TUPÃ  
OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM



Município de  
Ipiranga do Norte- MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: Clínica Ipiranga do Norte - 10969892829  
CNPJ: 30.791.752/0001-89  
FUNÇÃO: Técnica de Enfermagem COREN Nº: 770252  
AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM / PSF 2

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

- Exame físico+entrevista
- Diagnóstico Enfermagem
- Prescrição de Enfermagem
- 82 Evolução de Enfermagem
- 89 Relatório de Enfermagem

TRIAGEM

- 8 Mensuração do Paciente
- 41 Aferição de Pressão Arterial
- 41 Temperatura
- 41 Pulso (bpm)
- 75 Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- Tricotomia
- 29 Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)
- 1 Curativo
- Retirada de Gesso
- Sondagem Vesical (alívio/demora)
- Oxigenoterapia (nebulização/inalação)
- 20 Alimentação (oral/enteral/parental)
- 10 Higiene Oral
- 50 Soroterapia
- Ataduras
- Sondagem naso entérica/oro entérica
- 56 Medicação (administração de medicamentos)
- Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Protuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferencia de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

Não

Não houve

OBSERVAÇÕES

Qualificação Antropométrica 22  
Escuta inicial 7  
Glicemia Capilar 14  
Avaliação inalacao 54, porém não há campo no sistema para  
lançar produção

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 17 de novembro de 2020.

Cláudia Ferraz da Silva Gomes  
NOME DO RESPONSÁVEL



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IPIRANGA DO NORTE - MT

Secretaria de Saude

## Estatístico de Produção

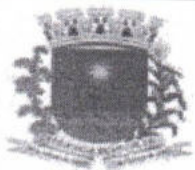
Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: CLEIDE FERREIRA DA SILVA GOTARDI (276) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: CLEIDE FERREIRA DA SILVA GOTARDI (276)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	8	0	24
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	5
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	11	0	36
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	2	0	15
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	10	0	41
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	7	0	22
CURATIVO SIMPLES (0301100284)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
ESCUITA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) (0301040079)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	1	0	14
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>116</b>	<b>49</b>	<b>0</b>	<b>165</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>116</b>	<b>49</b>	<b>0</b>	<b>165</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>116</b>	<b>49</b>	<b>0</b>	<b>165</b>



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
Número do documento  
**26**

## MARINALVA BEZERRA

Razão social: MARINALVA BEZERRA 04226017722  
CPF/CNPJ: 32.480.257/0001-84 Inscrição Municipal: 9967  
Rua: dos Lírios, 8 - FLORES - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000  
Telefone: (66)99678-9990 E-mail: weslly12@hotmail.com  
Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte com ISSQN - FIXO Microempreendedor individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 01/12/2020 - 21:27:43	Código de autenticidade f552 b248 00c6 8c37 5e3b d4c4 4866 973b
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei
Município de incidência do ISSQN	-	



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipuranganorte/#autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS		Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF SORRISO - MT		CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com	

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal 87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio	Alíquota 4,00 %
Descrição do serviço REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.	

348 Horas Plantões COVID.  
R\$ 17,50 (dezessete reais e cinquenta centavos) hora  
TOTAL DE R\$ 6.090,00

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 6.090,00	R\$ 6.090,00	R\$ 0,00	R\$ 6.090,00

### Retenções de impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 6.090,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 6.090,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 6.090,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 243,60	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00
Observações				ISSQN retido? Não

### Informações complementares

ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Fixo Data/hora de emissão da NFS-e: 01/12/2020 - 21:27:43  
Recebi(emos) de MARINALVA BEZERRA 04226017722 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
**26**



\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipuranganorte/#autenticidade>



OSC INSTITUTO TUPÃ  
OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM



Município de  
Ipiranga do Norte- MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: Marinalva Bezerra 04226017722

CNPJ: 32480257/0001-84

FUNÇÃO: Chefe de Enfermagem

COREN Nº: 145436-MT

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM, PSF 2

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim Sim

Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

TRIAGEM

Exame físico+entrevista

37 Mensuração do Paciente

Diagnóstico Enfermagem

68 Aferição de Pressão Arterial

Prescrição de Enfermagem

Temperatura

Evolução de Enfermagem

Pulso (bpm)

Relatório de Enfermagem

Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Tricotomia

Higiene Oral

Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)

03 Curativo

Soroterapia

Retirada de Gesso

Ataduras

Sondagem Vesical (alívio/demora)

Sondagem naso entérica/oro entérica

Oxigenoterapia (nebulização/inalação)

89 Medicação (administração de medicamentos)

Alimentação (oral/enteral/parental)

Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Protuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferencia de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

Não

Não houve

OBSERVAÇÕES

Calceamento corretor 05  
Método de parto 01

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 16 de novembro de 2020.

Marmalva Bezerra

NOME DO RESPONSÁVEL



## Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: MARINALVA BEZERRA (363) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: MARINALVA BEZERRA (363)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA. (0301100012)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	5
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	27	0	34
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	13	0	18
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	25	0	29
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	64	0	68
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	36	0	37
CURATIVO SIMPLES (0301100284)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE) (0301100152)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>181</b>	<b>0</b>	<b>203</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>181</b>	<b>0</b>	<b>203</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>181</b>	<b>0</b>	<b>203</b>



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

7

## JOSIANE RUFATTO RAMOS

Razão social: JOSIANE RUFATTO RAMOS 02707702242

CPF/CNPJ: 38.041.304/0001-70

Inscrição Municipal: 10809

Rua: AV VITORIA, 151 - CENTRO - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000

Telefone: (66)996859244

E-mail: josiane\_rufatto@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte com ISSQN - FIXO  
Microempreendedor individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 01/12/2020 - 18:07:43	Código de autenticidade a026 762d 27b1 46b8 bf18 bb9f 2358 4c77
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei
Município de incidência do ISSQN	-	



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA
Endereço Rua DOS ESTADOS	Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO
Cidade / UF SORRISO - MT	CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal 87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio	Aliquota 4,00 %
---	--------------------

#### Descrição do serviço

Descrição da Nota Fiscal  
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

336 Horas Plantões COVID.

R\$ 17,50 (dezesete reais e cinquenta centavos) hora

TOTAL DE R\$ 5.880,00

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 5.880,00	R\$ 5.880,00	R\$ 0,00	R\$ 5.880,00

### Retenções de impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 5.880,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 5.880,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 5.880,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 235,20	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00
				ISSQN retido? Não

#### Observações

#### Informações complementares

ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Fixo Data/hora de emissão da NFS-e: 01/12/2020 - 18:07:43

Recebi(emos) de JOSIANE RUFATTO RAMOS 02707702242 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

7



Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



a026 762d 27b1 46b8 bf18 bb9f 2358 4c77

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>



OSC INSTITUTO TUPÃ  
OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM



Município de  
Ipiranga do Norte- MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: Josiane Rufatto Ramos 02707702242

CNPJ: 38.041.304/0001-70

FUNÇÃO: Técnica de enfermagem

COREN Nº: 1154251/RO

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM / PSFE / ASFTI

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

- Exame físico+entrevista
- Diagnóstico Enfermagem
- Prescrição de Enfermagem
- Evolução de Enfermagem
- Relatório de Enfermagem

TRIAGEM

- 38 Mensuração do Paciente
- 62 Aferição de Pressão Arterial
- 38 Temperatura
- 38 Pulso (bpm)
- 38 Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- Tricotomia
- Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)
- Curativo
- Retirada de Gesso
- Sondagem Vesical (alívio/demora)
- Oxigenoterapia (nebulização/inalação)
- Alimentação (oral/enteral/parental)
- Higiêne Oral
- 67 Soroterapia
- Ataduras
- Sondagem naso enterica/oro enterica
- 75 Medicação (administração de medicamentos)
- Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Protuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferência de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

Não

Não houve

#### OBSERVAÇÕES

glicemia capilar → 15  
medicação subcutânea → 1  
medicação intramuscular → 6  
medicação oral → 1  
Busca inicial / Orientação (colheita ordem espontânea) → 10

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 16 de Novembro de 2020.

Jonana Rufatto Ramos  
NOME DO RESPONSÁVEL



# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IPIRANGA DO NORTE - MT

Secretaria de Saude

## Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: JOSIANE RUFATTO RAMOS (680) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: JOSIANE RUFATTO RAMOS (680)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA. (0301100012)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	25	0	61
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	29	0	62
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	22	0	38
ESCUTA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) (0301040079)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	10
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	5	0	15
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>95</b>	<b>105</b>	<b>0</b>	<b>200</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>95</b>	<b>105</b>	<b>0</b>	<b>200</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>95</b>	<b>105</b>	<b>0</b>	<b>200</b>



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

7

## MARIA CLEONICE PINHEIRO LIMA

Razão social: MARIA CLEONICE PINHEIRO LIMA 26983230353  
CPF/CNPJ: 38.009.003/0001-69 Inscrição Municipal: 10798  
Rua: dos Lírios, 08 - DAS FLORES - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000  
Telefone: (99)984081529 E-mail: cleonicepinheiro120@gmail.com  
Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte com ISSQN - FIXO  
Microempreendedor individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 02/12/2020 - 12:09:57	Código de autenticidade 62b0 875a a044 1c73 620a b742 109d 0694	
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei	
Município de incidência do ISSQN	-		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS	Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO		
Cidade / UF SORRISO - MT	CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com		

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal 87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio	Aliquota 4,00 %
---	--------------------

Descrição do serviço  
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

330 Horas Plantões COVID.  
R\$ 17,50 (dezesete reais e cinquenta centavos) hora  
TOTAL DE R\$ 5.775,00

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.21		1,00000	R\$ 5.775,00	R\$ 5.775,00	R\$ 0,00	R\$ 5.775,00

### Retenções de impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 5.775,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 5.775,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 5.775,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 231,00	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00
				ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares  
ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Fixo Data/hora de emissão da NFS-e: 02/12/2020 - 12:09:57  
Recebi(emos) de MARIA CLEONICE PINHEIRO LIMA 26983230353 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

7



Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



62b0 875a a044 1c73 620a b742 109d 0694

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>



OSC INSTITUTO TUPÃ  
OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM



Município de  
Ipiranga do Norte- MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: Maria Cláudia Pinheiro Lima 269932303-53  
CNPJ: 38.009.003/0001-69  
FUNÇÃO: Técnica de Enfermagem COREN Nº: 003046223  
AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM / PSF 9

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

Exame físico+entrevista  
 Diagnóstico Enfermagem  
 Prescrição de Enfermagem  
 76 Evolução de Enfermagem  
 79 Relatório de Enfermagem

TRIAGEM

23 Mensuração do Paciente  
 24 Aferição de Pressão Arterial  
 24 Temperatura  
 23 Pulso (bpm)  
 24 Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Tricotomia  Higiêne Oral  
 49 Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)  
 Curativo  39 Soroterapia  
 Retirada de Gesso  0 Ataduras  
 Sondagem Vesical (alívio/demora)  0 Sondagem naso enterica/oro enterica  
 Oxigenoterapia (nebulização/inalação)  38 Medicação (administração de medicamentos)  
 38 Alimentação (oral/enteral/parental)  0 Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Protuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferencia de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

Não

Não houve

OBSERVAÇÕES

(Avaliação)

glicemia capilar 05

Oxross inalador 18

lançar produção.

porém não há campo no sistema para

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 17 de novembro de 2020.

Maria Elvise Pinheiro Lima  
NOME DO RESPONSÁVEL



## Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/10/2020 Data Final: 15/11/2020 Profissional: MARIA CLEONICE PINHEIRO LIMA (692) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: MARIA CLEONICE PINHEIRO LIMA (692)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	28	0	49
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0	12
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	11	0	22
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	12	0	24
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	11	0	23
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	5
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>74</b>	<b>0</b>	<b>139</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>74</b>	<b>0</b>	<b>139</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>74</b>	<b>0</b>	<b>139</b>



# Prefeitura de Ipiranga do Norte-MT

Rua dos Girassóis, Nº 387, centro  
CEP 78578-000  
CNPJ – 07.209.245/0001-72

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

37

## ALDENORA DE OLIVEIRA LIMA

Razão social: ALDENORA DE OLIVEIRA LIMA 00366248537

CPF/CNPJ: 29.368.532/0001-68

Inscrição Municipal: 9768

Rua: dos Pequis, SN [QUADRA 42;LOTE 03] - CENTRO - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000

Telefone: (66)96068616

E-mail: fabiano\_ipiranga@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte com ISSQN - FIXO  
Microempreendedor individual (MEI)

### Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 02/12/2020 - 17:37:18	Código de autenticidade 62f0 9e27 081c 61c5 da36 8b63 0808 4357
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei
Município de incidência do ISSQN	-	



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>

### Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 21.103.364/0001-77	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço Rua DOS ESTADOS		Número 100	Complemento Sem Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF SORRISO - MT		CEP 78890-000	Telefone 663544-1697	E-mail oscfinanceiro@gmail.com	

### Serviços prestados

Atividade econômica municipal 87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio	Alíquota 4,00 %
---	--------------------

Descrição do serviço  
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E PLANTÕES NO ATENDIMENTO A PACIENTES AO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE NO PERÍODO DE 16 DE OUTUBRO A 15 DE NOVEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

167 Horas Plantões COVID.  
R\$ 17,50 (dezesete reais e cinquenta centavos) hora  
TOTAL DE R\$ 2.922,50

Item da LC 116 4.21	Código CNAE	Quantidade 1,00000	Valor unitário do serviço R\$ 2.922,50	Valor bruto do serviço R\$ 2.922,50	Valor de desconto R\$ 0,00	Valor líquido do serviço R\$ 2.922,50
------------------------	-------------	-----------------------	---	--	-------------------------------	--

### Retenções de impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

### Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 2.922,50	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 2.922,50	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 2.922,50	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 116,90	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 0,00
				ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

ISSQN-NFSe Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Nota Fiscal Eletronica de Serviços

### Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Fixo Data/hora de emissão da NFS-e: 02/12/2020 - 17:37:18  
Recebi(emos) de ALDENORA DE OLIVEIRA LIMA 00366248537 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
37



\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



62f0 9e27 081c 61c5 da36 8b63 0808 4357

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://agiliblue.agilicloud.com.br/portal/ipiranganorte/#/autenticidade>



OSC INSTITUTO TUPÃ

OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM



Município de  
Ipiranga do Norte - MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: Aldenora de V. Lima 003.662.485-37

CNPJ: 29.368.532/0001.68

FUNÇÃO: Téc. de Enfermagem COREN Nº: 280.687

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM, PSFT, PSF-2

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

- Exame físico+entrevista
- Diagnóstico Enfermagem
- Prescrição de Enfermagem
- Evolução de Enfermagem
- Relatório de Enfermagem

TRIAGEM

- 10 Mensuração do Paciente
- 25 Aferição de Pressão Arterial
- 25 Temperatura
- 25 Pulso (bpm)
- Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tricotomia   | <input type="checkbox"/> Higiene Oral  |
| <input type="checkbox"/> <u>9</u> Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção) |  |
| <input type="checkbox"/> <u>4</u> Curativo  | <input type="checkbox"/> <u>9</u> Soroterapia                                |
| <input type="checkbox"/> Retirada de Gesso  | <input type="checkbox"/> <u>1</u> Ataduras                                   |
| <input type="checkbox"/> Sondagem Vesical (alívio/demora)   | <input type="checkbox"/> Sondagem naso entérica/oro entérica                 |
| <input type="checkbox"/> Oxigenoterapia (nebulização/inalação)                                      | <input type="checkbox"/> <u>25</u> Medicação (administração de medicamentos) |
| <input type="checkbox"/> Alimentação (oral/enteral/parental)  | <input type="checkbox"/> Termoterapia/Crioterapia                            |

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Protuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferencia de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

Não

Não houve

OBSERVAÇÕES

glicemias capilar 01.  
medicações subcutâneas → 4.  
medicações intramusculares → 6.  
medicações Oral → 5.  
Retirada de ponto → 1.  
curativos simples 4.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 16 de Novembro de 2020.

Aldemaro de V. Lima  
NOME DO RESPONSÁVEL



# Prefeitura Municipal de Ipiranga do Norte

ESTADO DE MATO GROSSO

## RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE TERMOS DE PARCERIAS

Nº do Termo:	Termo de Parceria 001/2017
Identificação Parceiro	Organização da Sociedade Civil Instituto Tupã
Objeto do Termo:	Fomentar a realização de atividades, eventos, consultoria, cooperação técnica, serviços e assessoria de interesse público e no desenvolvimento de programas de governo, através do desenvolvimento, acompanhamento e execução de programas de governo
Vigência do Termo ou Aditamento:	03/03/2020 a 03/03/2021
Representante da OSCIP:	Zilton Mariano de Almeida

### Registro das Ocorrências relacionadas com a Execução do Termo de Parceria

PERÍODO DE ANÁLISE	AValiação DOS SERVIÇOS E DOS DOCUMENTOS QUE FORAM APRESENTADOS	PRAZO PARA SOLUÇÃO	RESULTADO: OBSERVAÇÕES/SUGSTÕES/RECLAMAÇÕES
16/10 a 15/11 de 2020	De acordo com o Acompanhamento por mim efetuado, verifica-se a conformidade da execução do termo de parceria, os valores constantes da fatura conferem com as atividades previstas no plano de trabalho, o relatório de pessoal contratado para execução dos projetos confere com as atividades realizadas e por mim acompanhadas que apresentam conformidade com o relatório de atividades apresentadas anexo a cada projeto. Estando portanto o documento fiscal apto para liquidação e pagamento.	-	SITUAÇÃO REGULAR

Ipiranga do Norte – MT, 09/12/2020

REPRESENTANTE DA EMPRESA\*

FISCALIZADOR DO CONTRATO

\_\_\_\_\_  
Zilton Mariano de Almeida

\_\_\_\_\_  
Nome:

CIENTE – GESTOR: /\_\_\_/2020.

\_\_\_\_\_  
RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO



# Prefeitura Municipal de Ipiranga do Norte

ESTADO DE MATO GROSSO

## RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE TERMOS DE PARCERIAS

Nº do Termo:	Termo de Parceria 001/2017
Identificação Parceiro	Organização da Sociedade Civil Instituto Tupã
Objeto do Termo:	Fomentar a realização de atividades, eventos, consultoria, cooperação técnica, serviços e assessoria de interesse público e no desenvolvimento de programas de governo, através do desenvolvimento, acompanhamento e execução de programas de governo
Vigência do Termo ou Aditamento:	03/03/2020 a 03/03/2021
Representante da OSCIP:	Zilton Mariano de Almeida

### Registro das Ocorrências relacionadas com a Execução do Termo de Parceria

PERÍODO DE ANÁLISE	AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS E DOS DOCUMENTOS QUE FORAM APRESENTADOS	PRAZO PARA SOLUÇÃO	RESULTADO: OBSERVAÇÕES/SUGSTÕES/RECLAMAÇÕES
16/10 a 15/11 de 2020	De acordo com o Acompanhamento por mim efetuado, verifica-se a conformidade da execução do termo de parceria, os valores constantes da fatura conferem com as atividades previstas no plano de trabalho, o relatório de pessoal contratado para execução dos projetos confere com as atividades realizadas e por mim acompanhadas que apresentam conformidade com o relatório de atividades apresentadas anexo a cada projeto. Estando portanto o documento fiscal apto para liquidação e pagamento.	-	SITUAÇÃO REGULAR

Ipiranga do Norte – MT, 09/12/2020

REPRESENTANTE DA EMPRESA\*

FISCALIZADOR DO CONTRATO

\_\_\_\_\_  
Zilton Mariano de Almeida

\_\_\_\_\_  
Nome:

CIENTE – GESTOR: /\_\_\_/2020.

\_\_\_\_\_  
RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO



G3371016439638031  
10/12/2020 17:01:14

---

### Transferência entre contas diversas

#### Debitado

Nome FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Agência 5980-3  
Conta corrente 5910-2

#### Creditado

Nome ORGANIZACAO S C I TUPA  
Agência 1917-8  
Conta corrente 10253-9  
Valor 425.261,85  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	JA776614 ROGERIO NORO	10/12/2020 16:37:22
	J8127507 PEDRO FERRONATTO	10/12/2020 17:01:14

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J8127507 PEDRO FERRONATTO.

ORDEM DE PAGAMENTO No 0005709

Ref. Empenho N°.: 003861/2020

Ref. Processo N°: 000000/0000

Data do Pagamento: 10/12/2020

Data do Empenho.: 9/12/2020

CODIGO GERAL

Cod. Reduzido: 0415

Orgao.....: 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade.....: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Funcao.....: 10 - SAUDE

Subfuncao.....: 122 - ADMINISTRACAO GERAL

Programa.....: 0035 - Combate a Pandemia COVID19

Proj./Ativ...: 2095 - Combate a Pandemia COVID19

Elemento.....: 339034000000 - Outras despesas com pessoal decorrentes de contratos de terceirizacao

Fonte: 0.1.02.000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saude

DEMONSTRATIVO

Valor do Empenho.....R\$	425.261,85
Saldo Anterior.....R\$	425.261,85
O.P. 001 Parcela.....R\$	425.261,85
Saldo a Pagar.....R\$	0,00

CONSIGNACOES:

LIQUIDO A PAGAR.....R\$ 425.261,85

Pague-se ao Sr. ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA Cod: 00009180  
(CNPJ: 21.103.364/0001.77)

Banco: 001-Banco do Brasil S.A. Agencia: 1917-8 Conta: 000000010253-9  
a quantia de R\$ QUATROCENTOS E VINTE E CINCO MIL, DUZENTOS E SESSENTA E UM REAIS  
E OITENTA E CINCO CENTAVOS

Proveniente de: [VALOR QUE SE PAGA REF. SERVICOS PLANTOES MEDICOS, SERVICOS ]  
[DE ENFERMAGEM E TECNICOS DE ENFERMAGEM EM ENFRENTAMENTO AO ]  
[COVID-19, CONFORME CONCURSO 001/2017, COMPETENCIA 11/2020. ]  
[ ]  
[ ]  
[ ]

IPIRANGA DO NORTE, 10/12/2020.

P A G U E - S E

Com Recursos da(s) Conta(s):

Banco/Conta No Conta  
184-FUNDO MUNICIPAL DE S 5910-2

Cheque/Doc	Valor
661.917.001.025	425.261,85
	425.261,85

PEDRO FERRONATTO  
Prefeito(a)

CAROLINE LONGHI VIEIRA  
Tesoureiro(a)

Recebi(emos) a importancia acima mencionada constante da ordem supra, da qual passo(amos) a presente quitacao.

CREDOR - RG/DOC: \_\_\_\_\_