

NOTA DE EMPENHO.No 004112/2020 (X)-O ()-G ()-E COMPLEMENTAR: 000000/0000-0
RE-EMPENHO.....No 000000/0000 PROCESSO.....No 000000/0000 DATA: 28/12/2020

Código Reduzido...: 0415
Órgão.....: 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade.....: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função.....: 10 - SAUDE
Subfunção.....: 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 contratos de terceirização
Sub-Elemento.....: 03 - SAUDE E ASSISTENCIA SOCIAL

Credor...: 9180-ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TU Fone: 6635446484
Endereço: AV IMIGRANTES Nº.: 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 Nº Licit: 1/2017

Tipo de Despesa...: 03036 - Serv Medico-Hospital, Odontologico, Laboratorial
Especificação....: 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 12/2020.

DEMONSTRATIVO

Saldo da Dotacao...: 410.973,15
Valor Empenhado...: 410.970,47
Saldo Atual.....: 2,68
Valor Por Extenso: QUATROCENTOS E DEZ MIL, NOVECENTOS E SETENTA REAIS E QUARENTA E SETE CENTAVOS

CONTABILIZACAO DA DESPESA

A despesa foi empenhada pela importancia de R\$ 410.970,47 conforme comprovantes.

IPIRANGA DO NORTE , 28/12/2020

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

ORDENADOR DA DESPESA

PEDRO FERRONATTO
Prefeito(a)

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° 6367 Ref.Empenho N°.: 004112/2020
Ref.Processo N°: 000000/0000
Data de Emissao: 29/12/2020 Data do Empenho: 28/12/2020

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 DEZ MIL, NOVECENTOS E SETENTA REAIS E QUARENTA E SETE CENTAVO
S

Valor do Empenho.....R\$	410.970,47
Saldo Anterior.....R\$	410.970,47
Liquidacao 001 Parcela.....R\$	410.970,47
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 12/2020.

IPIRANGA DO NORTE, 29/12/2020.

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

398

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 eletrônico

Exigibilidade do ISSQN Imune	Data/hora de emissão da NFS-e 23/12/2020 - 16:49:02	Código de autenticidade 4947 6065 0305 177d a9b1 3a9c 8fa7 0b85
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 prestadosAtividade econômica municipal
1.9499500 - Atividades associativas não especificadas anteriormenteAlíquota
3,00 %Descrição do serviço
REFERENTE A EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO NO PERÍODO DE 16 DE NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO 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\$410.970,47	R\$410.970,47	R\$0,00	R\$410.970,47

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\$410.970,47	Valor dos descontos R\$0,00	Valor das retenções R\$0,00	Valor líquido R\$410.970,47	Valor da dedução construção civil R\$0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$410.970,47	% alíquota do ISSQN 3,00	Valor total do ISSQN R\$12.329,11	% abatimento 100,00	Valor ISSQN a recolher R\$0,00
				ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

Atesto que o Material/Serviço
Constante na Presente Nota Fiscal.
Foi Entregue Devidamente em Ordem
Ipiranga do Norte-MT 29/12/20

Jubone Gdau

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônicoExigibilidade do ISSQN: Imune Data/hora de emissão da NFS-e: 23/12/2020 - 16:49:02
Recebi(emos) de ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônico.

Data

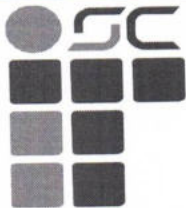
Nome e número do CPF do Recebedor



Código de autenticidade:

4947 6065 0305 177d a9b1 3a9c 8fa7 0b85

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://prefsorriso-mt.agilicloud.com.br/portal/sorriso/#/autenticidade>Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
398

**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

061

Data: 23/12/2020

1ª via

DESCRIÇÃO

EXECUÇÃO DO TERMO DE PARCERIA Nº001/2017

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TOTAL

Valor

R\$ 410.970,47


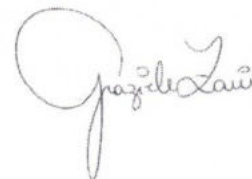
R\$ 410.970,47

Base para retenção INSS

0,00

Valor Total**R\$410.970,47**

Sorriso - MT, 23 de dezembro de 2020.

PROTOCOLONº 452Em 28/DEZ. 2020 /
Prefeitura Municipal de
Ipiranga do Norte - MT

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 Novembro a 15 de Dezembro

EMPRESA	SERVIÇOS	VALOR
ENVELHECER BEM EIRELI CNPJ 27.657.143/0001-27	SERVIÇO DE HORAS PLANTÃO COVID-19 MÉDICO	R\$ 12.096,00
CAMILE VECHIATO SERVICOS MEDICOS CNPJ 30.189.587/0001-90	SERVIÇO DE HORAS PLANTÃO COVID-19 MÉDICO	R\$ 60.816,00
J. C. CARMONA DE LIMA & CIA LTDA CNPJ 28.091.127/0001-82	SERVIÇO DE HORAS PLANTÃO COVID-19 MÉDICO	R\$ 74.592,00
CONSULTORIO MEDICO DR CRISTINA CNPJ 14.369.448/0001-91	SERVIÇO DE HORAS PLANTÃO COVID-19 MÉDICO	R\$ 44.352,00
RBALZON SERVICOS MEDICOS CNPJ 28.079.271/0001-01	SERVIÇO DE HORAS PLANTÃO COVID-19 MÉDICO	R\$ 47.712,00
MARCELO ROSA GUAZINA CNPJ 37.949.199/0001-09	SERVIÇO DE HORAS PLANTÃO COVID-19 MÉDICO	R\$ 17.136,00
MURILO VINICIUS DE SOUZA CNPJ 37.861.615/0001-12	SERVIÇO DE HORAS PLANTÃO COVID-19 MÉDICO	R\$ 14.112,00
DAIANE VANESSA JAKOBSEN 02800408146 CNPJ 27.349.792/0001-60	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE ENFERMAGEM	R\$ 3.900,00
LUCIMAR DOS SANTOS BONFIM DE ABREU 81592191134 CNPJ 31.499.674/0001-06	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE ENFERMAGEM	R\$ 1.634,75
ELIAMARA FERNANDES SILVA 02812650117 CNPJ 37.447.784/0001-00	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE ENFERMAGEM	R\$ 8.580,00
ANA CECILIA MEDEIROS CAVALCANTE 05032200433 CNPJ 37.806.126/0001-68	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE ENFERMAGEM	R\$ 15.795,00
SHEYLIANE FERREIRA SILVA 03127407190 CNPJ 33.850.434/0001-30	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE ENFERMAGEM	R\$ 3.055,00
ANGELINA DOS S. ROGLING 60762810149 CNPJ 27.349.792/0001-60	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 7.122,50
MARILZA DE OLIVEIRA MORAES 85884138172 CNPJ 31.685.923/0001-58	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 4.007,50
CLAUDINEIA APARECIDA 00811187160 CNPJ 31.242.744/0001-46	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 2.310,00
DRIELI REGINA CASANOVA 05795758108 CNPJ 39.358.420/0001-80	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 2.730,00
MARLY APARECIDA PEREIRA 0363914127 CNPJ 34.392.265/0001-02	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 6.160,00

CLEIDE FERREIRA DA SILVA GOTARDI 40969892829 CNPJ 30.791.752/0001-89	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 4.200,00
MARINALVA BEZERRA 04226017722 CNPJ 32.480.257/0001-84	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 6.930,00
JOSIANE RUFATTO RAMOS 02707702242 CNPJ 38.041.304/0001-70	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 5.460,00
MARIA CLEONICE PINHEIRO LIMA 26983230353 CNPJ 38.009.003/0001-69	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 5.040,00
ALDENORA DE OLIVEIRA LIMA 00366248537 CNPJ 29.368.532/0001-68	SERVIÇOS DE HORAS PLANTÃO COVID-19 DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 5.390,00
TOTAL		R\$ 353.130,75

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



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

48

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 17/12/2020 - 10:02:49	Código de autenticidade d7c1 cd8a 7207 cecb 5e6b 6703 ed44 5c1e
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 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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

72 Horas Plantões COVID.
R\$ 168,00 (cento e sessenta e oito reais) hora
TOTAL DE R\$ 12.096,00

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\$ 12.096,00	R\$ 12.096,00	R\$ 0,00	R\$ 12.096,00

Retenções de impostos

PIS R\$ 78,62	COFINS R\$ 362,88	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 181,44	CSLL R\$ 120,96	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
------------------	----------------------	------------------	--------------------	--------------------	------------------------------	-------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 12.096,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 743,90	Valor líquido R\$ 11.352,10	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 12.096,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 483,84	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 483,84
				ISSQN retido? Não

Observações

Informações complementares

ISSQN-NFSe 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: 17/12/2020 - 10:02:49
Recebi(emos) de ENVELHECER BEM EIRELI-ME todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
48



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 TUPA

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE ATIVIDADES - SERVIÇOS MÉDICOS

IDENTIFICAÇÃO

NOME: Fernellina Bezerra
 CNPJ: 27 657 143 / 6001-27
 FUNÇÃO: Médica CRM: 9646 MT
 ESPECIALIDADE: PSM

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

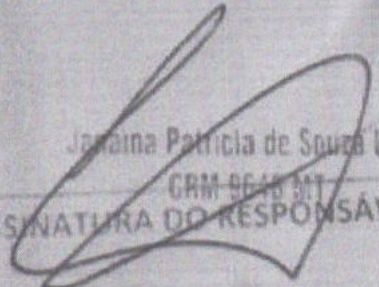
Houve atendimentos no mês Sim Não

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

Urgências:	<u>12</u>	Emergências:	<u>3</u>
Outros:	<u>—</u>	Consultas:	<u>812</u>
Solicitações de Exame:	<u>68</u>	Encaminhamentos:	<u>11</u>
Relatórios Médicos:	<u>—</u>		

Caro(a) paciente, este relatório foi elaborado com base em informações fornecidas por você.

Trinidade do Maranhão, 22 de Dezembro de 2020


 Jovaina Patricia de Sousa Lima
 CRM 9646 MT
 ASSINATURA 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 eletrônica - NFS-e

Número do documento

13

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 17/12/2020 - 08:38:13	Código de autenticidade 7013 f7e6 523c de1c a64f 7e16 dbc9 d8e0	
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

86.1.0-1.02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Aliquota
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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

362 Horas Plantões COVID.

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

TOTAL DE R\$ 60.816,00

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.03		1,00000	R\$ 60.816,00	R\$ 60.816,00	R\$ 0,00	R\$ 60.816,00

Retenções de impostos

PIS R\$ 395,30	COFINS R\$ 1.824,48	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 912,24	CSLL R\$ 608,16	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-------------------	------------------------	------------------	--------------------	--------------------	------------------------------	-------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 60.816,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 3.740,18	Valor líquido R\$ 57.075,82	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 60.816,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 2.432,64	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 2.432,64
				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: 17/12/2020 - 08:38:13

Recebi(emos) de CAMILE VECHIATO SERVICOS MEDICOS todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



7013 f7e6 523c de1c a64f 7e16 dbc9 d8e0

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

Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e
13





OSC INSTITUTI TUPÃ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE ATIVIDADES - SERVIÇOS MÉDICOS

IDENTIFICAÇÃO

NOME Camille Vechiato Serviços Médicos
 CNPJ: 30189587/0001-90
 FUNÇÃO: Médica CRM: 10.090 / MT
 ÁREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês Sim Não

Se ocorreram atendimentos no mês quantos profissionais ligaram a Urgência/Emergência e demais?

Urgência: 218 Emergência: 17
 Óbitos: 0 Consultas: 558
 Solicitações de Exame: 231 Encaminhamentos: 86
 Outros Atendidos: 277

Observações:

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Spicanga do norte MT 17 de dezembro de 2017

Camille Vechiato
 Médica
 CRM/MT 10.090
 CNPQ 3794.5842

ASSINATURA 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: 16/11/2020 Data Final: 15/12/2020 Profissional: CAMILE VECHIATO (361) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês
Ano: 2020

Profissional: CAMILE VECHIATO (361)

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Procedimento													
ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA (0301060029)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	96	139	235
ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (0301060096)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	222	336	558
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	318	475	793
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	318	475	793
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	318	475	793



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ

PM JI-PARANÁ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

182

Código de Verificação de Autenticidade

3GYAJACSO

Data e Hora de Emissão da NFS-e

16/12/2020 às 18:22:10

Chave de Acesso

1408774116H31T6ISTV94VRJZDZPEE7W

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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS JI PARANA-RO	Local da Prestação JI PARANA - RO
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 16/12/2020
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
444,00	UN	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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017 444 Horas Plantões COVID. R\$ 168,00 (cento e sessenta e oito reais) hora TOTAL DE R\$ 74.592,00	168,00	R\$ 74.592,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	2,7093%	0000040000003	8630503		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 74.592,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 74.592,00	R\$ 2.020,92	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 74.592,00					
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$10.032,62 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (5,00%) R\$3.729,60					

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE J. C. CARMONA DE LIMA & CIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 182 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3GYAJACSO.

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. Carmo de Lima
 CNPJ: 28.091.127/0001-82
 FUNÇÃO: Medico CRM: 9483
 AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSE / PSM

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA EMPRESA

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

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

Urgência: _____ Emergência: _____

Óbitos: _____ Consultas: 600

Solicitações de Exame _____ Encaminhamentos: _____

Retornos Médicos: _____

OBSERVAÇÕES

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 15 de 12 de 2020.

Dr. Julio C. Carmo de Lima
 Medico
 CRM 9483

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/11/2020 Data Final: 15/12/2020 Profissional: JULIO CESAR CARMONA LIMA (218) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: JULIO CESAR CARMONA LIMA (218)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (0301060096)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	144	192
AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO NA PUERICULTURA (0301010269)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	17	25
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO) (0301010030)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA (0301010064)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	10	49
CONSULTA PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA DO FUMANTE (0301010099)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
CONSULTA PRÉ-NATAL (0301010110)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	16	26
CONSULTA PUERPERAL (0301010129)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ESCUTA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) (0301040079)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	97	213	310
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV (0214010058)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS (0214010074)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	207	405	612
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	207	405	612
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	207	405	612

**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

24

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 18/12/2020 - 10:49:34	Código de autenticidade b92a 49ee 823d 8e73 630d 1ec6 76fb dda5
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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

264 HORAS PLANTÕES COVID

R\$ 168,00 (CENTO E SESENTA E OITO REAIS) HORAS

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
4.03	86.1.0-1.01	1,00000	R\$44.352,00	R\$44.352,00	R\$0,00	R\$44.352,00

Retenções de impostos

PIS R\$288,29	COFINS R\$1.330,56	INSS R\$0,00	IRRF R\$665,28	CSLL R\$443,52	Outras retenções R\$0,00	ISSQN R\$2.217,60
------------------	-----------------------	-----------------	-------------------	-------------------	-----------------------------	----------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$44.352,00	Valor dos descontos R\$0,00	Valor das retenções R\$4.945,25	Valor líquido R\$39.406,75	Valor da dedução construção civil R\$0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$44.352,00	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$2.217,60	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$2.217,60
				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: 18/12/2020 - 10:49:34
Recebi(emos) de CRISTINA SANTOS YEGROS todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
24

/ /

Data

Nome e número do CPF do Recebedor

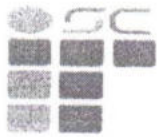


Código de autenticidade:



b92a 49ee 823d 8e73 630d 1ec6 76fb dda5

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



OSC INSTITUTI TUPÄ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS MÉDICOS

IDENTIFICAÇÃO

NOME Consultório médico Dr. Cristina

CNPJ 14369448/0001-91

FUNÇÃO médica plantonista 3010

ÁREA DE ATIVIDADE Serviços médicos e plantões

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês



Se o menor número de atendimentos no mês ocorreu em Urgência/Emergência e demais?

Urgência _____ Emergência _____

Óbitos _____ Consultas 123

Solicitações de Exame _____ Encaminhamentos _____

Resumos Médicos _____

Observações _____

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório

Spiranga em 15 de Dezembro de 2020

Dra. Cristina Santos Yegros
Médica
CRM 3010

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



Estadístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional
 Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/11/2020 Data Final: 15/12/2020 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 DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA (0301060029)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	5	12
ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (0301060096)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	51	111

Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67	56	123
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67	56	123
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67	56	123



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
8

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:
Inscrição Estadual:
Complemento:
Email: RBALZON@HOTMAIL.COM
Telefone: 6533562293

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação EXIGIVEL Número do RPS	Data e Hora de Emissão da NFS-e 16/12/2020 16:18 Data de Emissão da Nota Fiscal	Código de Autenticidade BKTNRJD78 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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

284 HORAS PLANTÕES COVID.
R\$ 168,00 (CENTO E SESSENTA E OITO REAIS) HORA
TOTAL DE R\$ 47.712,00

VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 47.712,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item 116/2003	CNAE
04.01 - Medicina e biomedicina.	0,00	04	0000-0/00
Valor Total dos Serviços		R\$	47.712,00
Base de Cálculo		R\$	47.712,00
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						47.712,00

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 16/12/2020	Código de Autenticidade BKTNRJD78	Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 8
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 https://www.gp.srv.br/tributario_rosariooeste/servlet/portal_serv_servico79,60			
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/PSM

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA EMPRESA

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

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

Urgência: 8

Emergência:

Óbitos: _____

Consultas: 427

Solicitações de Exame _____

Encaminhamentos: 4

Retornos Médicos: _____



OBSERVAÇÕES

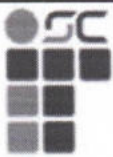
Foram feitos 12 plantões de 6 horas, 3 plantões de 12 horas,
1 plantão de 14 horas e 9 plantões de 18 horas. Total 284 horas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

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

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

 Prefeitura Municipal de Cuiabá Secretaria Municipal de Fazenda Fone: () - http://www.cuiaba.mt.gov.br/				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e	
MARCELO ROSA GUAZINA MR GUAZINA 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					
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica					
Natureza da Operação		Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município		17/12/2020	17/12/2020 09:05:31	5 6 7E AC	
Número do RPS	Serie do RPS		Data de Emissão do RPS	7	
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://onlinecba.issnetonline.com.br/cuiaba/					
Dados do Tomador de Serviços					
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	
Local dos Serviços					
Cuiabá - Mato Grosso					
Descrição dos Serviços					
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 Novembro á 15 de Dezembro para execução de Projeto e Plano de Trabalho , Conforme Termo de Parceria 001/2017.					
102 HORAS PLANTÕES COVID R\$ 168,00 (Cento e sessenta e oito reais) Hora TOTAL DE R\$: 17.136,00					
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN					
Atividade do Município		Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica	
8610102 - [8610-1/02] Atividades de atendimento em pronto-s...		3,00	403	8610102	
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN
R\$ 17.136,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17.136,00	R\$ 514,08
					ISSQN Retido
					Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00
Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da Nota Fiscal					R\$ 17.136,00
Informações Complementares					
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: 26 Emergência: 3

Óbitos: 0 Consultas: 210

Solicitações de Exame: 120 Encaminhamentos: 38

Retornos Médicos: _____

OBSERVAÇÕES

Realizados 8 plantões de 12h e 1 plantão de 6h de 16/11/2020 a 15/12/2020 totalizando 102h.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

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

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/11/2020 Data Final: 15/12/2020 Profissional: MARCELO ROSA GUAZINA (681) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: MARCELO ROSA GUAZINA (681)

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	0	2	0	2
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA (0301010064)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	112	0	112
CONSULTA PRÉ-NATAL (0301010110)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	118	0	118
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	118	0	118
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	118	0	118



MUNICÍPIO DE JACIARA-MT
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
24

Código de Verificação de Autenticidade
0N5BNIQ3M

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/12/2020 às 16:11:16

Chave de Acesso

589838CEDCYKD829YHVH9LA4GJJAVSBZ

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.jaciara.mt.gov.br:5661/issweb>,
menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS JACIARA-MT	Local da Prestação IPIRANGA DO NORTE - MT
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/12/2020
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 37.861.615/0001-12	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 253450	Cadastro 054515	Nome/Razão Social MURILO VINICIUS DE SOUZA
Logradouro Rua Gayuas, 700		Complemento	Bairro RESIDENCIAL VALE FORMOSO	
CEP 78820-000	Cidade JACIARA-MT	Telefone 65 9339 6688	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 21.103.364/0001-77	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA
Logradouro R DOS ESTADOS, 100		Complemento	Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 78890-000	Cidade/Pais SORRISO - MT	Telefone 66 35441697	E-mail OSCTUPA@GMAIL.COM

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE PELO Dr MURILO VINICIUS DE SOUZA NO PERÍODO DE 16 DE NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017. 84 Horas Plantões COVID. R\$ 168,00 (cento e sessenta e oito reais) hora. Dados bancários: conta jurídica agência 3283-2 conta 26.588-8	14.112,00	R\$ 14.112,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.01	2,17%	00009000000001	8630503			
Medicina e biomedicina						
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 14.112,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.112,00	R\$ 306,23	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 14.112,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MURILO VINICIUS DE SOUZA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **24** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0N5BNIQ3M**.

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: _____ MURILO VINICIUS DE SOUZA _____
CNPJ: _____ 37.861.615/0001-12 _____
FUNÇÃO: _____ MÉDICO _____ CRM: _____ 11521 _____
AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: _____ MEDICINA/ SEC. DE SAÚDE/PSM _____

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA EMPRESA

Houve atendimentos no mês 60 Sim Não

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

Urgência: _____ 20 _____ Emergência: _____ 04 _____
Óbitos: _____ 00 _____ Consultas: _____ 35 _____
Solicitações de Exame _____ 15 _____ Encaminhamentos: _____ 10 _____
Retornos Médicos: _____ 12 _____

OBSERVAÇÕES

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, _____ 18 _____ de _____ DEZEMBRO _____ de 2020 _____

Murilo Vinicius de Souza
Médico
CRM MT 11521

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Profissional: MURILO VINICIUS DE SOUZA (755) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: MURILO VINICIUS DE SOUZA (755)

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	0	24	0	24
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA (0301060037)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA (0301010064)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0	35
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	60
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	60
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	60



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 eletrônica - NFS-e
Número do documento
28

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 eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 18/12/2020 - 09:37:32	Código de autenticidade 2dd0 41bd 8c4e f691 bdf7 75b3 10ae faff	
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 Aliquota
87.1.2-3.00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio 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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

120 Horas Plantões COVID.
R\$ 32,50 (trinta e dois reais e cinquenta centavos) hora
TOTAL DE R\$ 3.900,00

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\$ 3.900,00	R\$ 3.900,00	R\$ 0,00	R\$ 3.900,00

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\$ 3.900,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 3.900,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 3.900,00	% alíquota do ISSQN 2,01	Valor total do ISSQN R\$ 78,39	% 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: Exigível Data/hora de emissão da NFS-e: 18/12/2020 - 09:37:32
Recebi(emos) de DAIANE VANESSA JAKOBSEN 02800408146 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



2dd0 41bd 8c4e f691 bdf7 75b3 10ae faff

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

Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e
28





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 Umesso Jakobsen 02800408146

CNPJ: 32.240.969/0001-26

FUNÇÃO: Confermeira COREN Nº: 1386 - MT

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSF - II

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

TRIAGEM

Exame físico+entrevista

Mensuração do Paciente

Diagnóstico Enfermagem

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)

Sondagem naso enterica/oro enterica

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

Realizado atendimento pré-hospitalar - 01
Realizado glicemia capilar - 04

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

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

Daiane Gonçalo de Almeida

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:** 16/11/2020 **Data Final:** 15/12/2020 **Profissional:** DAIANE VANESSA JAKOBSEN (193) **BPA:** Ambos **Sexo:** Ambos **Quebra:** Mês
Ano: 2020

Profissional: DAIANE VANESSA JAKOBSEN (193)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	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	0	12	46	58
ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL DE SALVAMENTO E RESGATE (0301030065)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	95	120
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA (0301100055)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (0301010161)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) (0301010048)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	61	74
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53	207	260
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53	207	260
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53	207	260



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 eletrônica - NFS-e

Número do documento

29

LUCIMAR DOS SANTOS BONFIM DE ABREU

Razão social: LUCIMAR DOS SANTOS BONFIM DE ABREU 81592191134
CPF/CNPJ: 31.499.674/0001-06 Inscrição Municipal: 9919
Rua: das Violetas, 667 - CENTRO - IPIRANGA DO NORTE - MT - CEP: 78578-000
Telefone: (66)99164488 E-mail: mazinha_ipi@hotmail.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 17/12/2020 - 10:31:02	Código de autenticidade 2d14 03e7 4bdc 9413 8e6b 163b f564 48c2	
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 domicilio	Alíquota 2,01 %
---	--------------------

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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

50,3 Horas Plantões COVID.
R\$ 32,50 (trinta e dois reais e cinquenta centavos) hora
TOTAL DE R\$ 1.634,75

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\$ 1.634,75	R\$ 1.634,75	R\$ 0,00	R\$ 1.634,75

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\$ 1.634,75	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 1.634,75	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 1.634,75	% alíquota do ISSQN 2,01	Valor total do ISSQN R\$ 32,86	% 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: Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e: 17/12/2020 - 10:31:02	
Recebi(emos) de LUCIMAR DOS SANTOS BONFIM DE ABREU 81592191134 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.		

Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e
29

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
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE ENFERMAGEM



Município de
Ipiranga do Norte- MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: LUCIMAR DOS SANTOS BONFIM DE ABREU 81592191134

CNPJ: 31499674/0001-06

FUNÇÃO: ENFERMEIRA COREN Nº: 562776

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA DO NORTE (SMS)

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês Sim Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

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

TRIAGEM

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tricotomia | <input type="checkbox"/> Higiene Oral |
| <input type="checkbox"/> Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção) | |
| <input type="checkbox"/> Curativo | <input type="checkbox"/> Soroterapia |
| <input type="checkbox"/> Retirada de Gesso | <input type="checkbox"/> Ataduras |
| <input type="checkbox"/> Sondagem Vesical (alívio/demora) | <input type="checkbox"/> Sandagem naso enterica/oro enterica |
| <input type="checkbox"/> Oxigenoterapia (nebulização/inalação) | <input 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

Atividade Educativa = 01

Consulta de profissional no âmbito especializado = 59

Consulta no Atensão Primária = 41

Consulta inicial = 07

Teste rápido P1 Dengue = 03

Teste rápido P1 Covid-19 = 25

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 10 de Dezembro de 2020.



NOME DO RESPONSÁVEL



Estadístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional
Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/11/2020 Data Final: 15/12/2020 Profissional: LUCIMAR DOS SANTOS BONFIM DE ABREU (85) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês
Ano: 2020

Profissional: LUCIMAR DOS SANTOS BONFIM DE ABREU (85)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	10	29
ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (0101010010)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49	19	68
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) (0301010048)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	16	59
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO) (0301010030)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	24	41
ESCUA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) (0301040079)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7
TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM (0214010120)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2 (0214010163)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	12	25

Total por Profissional:

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	151	82	233
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	151	82	233

Total por Ano:

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	151	82	233
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----	----	-----

Total por Geral:



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

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 eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 19/12/2020 - 01:43:10	Código de autenticidade 6a89 7fbb 48c9 a10d 7fb1 5571 7059 c40b	
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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

264 Horas Plantões COVID.
R\$ 32,50 (trinta e dois reais e cinquenta centavos) hora
TOTAL DE R\$ 8.580,00

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\$ 8.580,00	R\$ 8.580,00	R\$ 0,00	R\$ 8.580,00

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\$ 8.580,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 8.580,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 8.580,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 343,20	% 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: 19/12/2020 - 01:43:10	
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	

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
7

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: Heliamara Fernandes Silva 02832650117
CNPJ: 37.447.784/0005-00
FUNÇÃO: Enfermeira COREN Nº: 360586
AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês Sim Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

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

TRIAGEM

- 317 Mensuração do Paciente
- 152 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 enterica/oro enterica |
| <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

Glicemia Capilar - 02

Teste rápido Dengue - 05

Teste rápido covid-19 - 20

APH: 02

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 18 de dezembro de 2020.

Glionara Simendes 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: 16/11/2020 Data Final: 15/12/2020 Profissional: ELIAMARA FERNANDES SILVA (51) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: ELIAMARA FERNANDES SILVA (51)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (0301060118)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62	114	176
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	107	152
ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL DE SALVAMENTO E RESGATE (0301030065)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	105	212	317
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) (0301010048)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	24	45
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM (0214010120)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	5
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2 (0214010163)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	13	20
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	247	472	719
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	247	472	719
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	247	472	719

Eliamara
18/12/2020



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
eletrônica - NFS-e
Número do documento

8

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 18/12/2020 - 00:06:52	Código de autenticidade c0ca 8f27 ce73 9550 cdf8 8bc0 b36f 8579	
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/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
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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

486 Horas Plantões COVID.
R\$ 32,50 (trinta e dois reais e cinquenta centavos) hora
TOTAL DE R\$ 15.795,00

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\$ 15.795,00	R\$ 15.795,00	R\$ 0,00	R\$ 15.795,00

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\$ 15.795,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 15.795,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 15.795,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 631,80	% 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: 18/12/2020 - 00:06:52
Recebi(emos) de ANA CECILIA MEDEIROS CAVALCANTE 05032200433 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço
eletrônica - NFS-e
8



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/piranganorte/#/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: Am. Conv. Medicinas Parafarm. 050822004-33

CNPJ: 37.806.126/0001-68

FUNÇÃO: Enfermeira

COREN Nº: 193698

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Química

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês Sim Não

Preencher com quantidades. 1457

CONSULTA DE ENFERMAGEM

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

TRIAGEM

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- 03 Tricotomia
- 21 Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)
- 03 Curativo
- 01 Retirada de Gesso
- 04 Sondagem Vesical (alívio/demora)
- 09 Oxigenoterapia (nebulização/inalação)
- 01 Alimentação (oral/enteral/parental)
- Higiene Oral
- 08 Soroterapia
- 02 Ataduras
- 01 Sondagem naso entérica/oro entérica
- 40 Medicação (administração de medicamentos)
- 01 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 atendimento pré-hospitalar de.

+
O1 Transporte de vítima por socorro.

+
9 exames capilar.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 36 de dezembro de 2020..

Jane Pereira M. Cavalcante

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: 16/11/2020 Data Final: 15/12/2020 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
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA. (0301100012)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	21
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	4	12
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	127	61	188
ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL DE SALVAMENTO E RESGATE (0301030065)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	227	122	349
CATERISMO VESICAL DE DEMORA (0301100055)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
CONSULTA AO PACIENTE CURADO DE TUBERCULOSE (TRATAMENTO SUPERVISIONADO) (0301010013)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
CONSULTA COM IDENTIFICAÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE (0301010021)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	141	76	217
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) (0301010048)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	267	267	534
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO) (0301010030)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	16	26
CONSULTA PRÉ-NATAL (0301010110)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	16
ESCUTA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) (0301040079)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3	9
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
SONDAGEM GÁSTRICA (0301100179)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ (0214010066)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C (0214010090)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	9	15



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

18

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 18/12/2020 - 18:47:23	Código de autenticidade a361 dba7 13ab 1887 c2fe b9ed dbbb d343	
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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

94 Horas Plantões COVID.
R\$ 32,50 (trinta e dois reais e cinquenta centavos) hora
TOTAL DE R\$ 3.055,00

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\$ 3.055,00	R\$ 3.055,00	R\$ 0,00	R\$ 3.055,00

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\$ 3.055,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 3.055,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00	
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 3.055,00	% alíquota do ISSQN 2,01	Valor total do ISSQN R\$ 61,41	% 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: Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e: 18/12/2020 - 18:47:23	
Recebi(emos) de SHEYLIANE FERREIRA SILVA 03127407190 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.		
<u> / / </u> Data	_____ Nome e número do CPF do Recebedor	

Código de autenticidade:



a361 dba7 13ab 1887 c2fe b9ed dbbb d343

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: Sheylone Semeia Silva 03127407190
 CNPJ: 33.850.434/0001-30
 FUNÇÃO: Enfermeira COREN Nº: 607568
 AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSF III

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês Sim Não

Preencher com quantidades. 963

CONSULTA DE ENFERMAGEM

TRIAGEM

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

- Mensuração do Paciente
- Aferição de Pressão Arterial
- Temperatura
- Pulso (bpm)
- 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)
- Sondagem naso enterica/oro enterica
- 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

Realizado resgate de paciente (02)
Transferido de paciente (01)

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

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

Steylone F. Silva

NOME DO RESPONSÁVEL



Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/11/2020 Data Final: 15/12/2020 Profissional: SHEYLIANE FERREIRA SILVA (554) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2020

Profissional: SHEYLIANE FERREIRA SILVA (554)

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	0	0	1	1
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	160	188
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56	343	399
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) (0301010048)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	20
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO) (0301010030)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	246	258
CONSULTA PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA DO FUMANTE (0301010099)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
CONSULTA PRÉ-NATAL (0301010110)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
ESCUA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) (0301040079)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	42	84
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	139	824	963
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	139	824	963
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	139	824	963



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 eletrônica - NFS-e

Número do documento

53

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

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 22/12/2020 - 10:27:41	Código de autenticidade aeb7 a666 73d9 3e40 a892 e6b9 90ee 0dbb
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 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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

407 Horas Plantões COVID.
R\$ 17,50 (dezesete reais e cinquenta centavos) hora
TOTAL DE R\$ 7.122,50

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\$ 7.122,50	R\$ 7.122,50	R\$ 0,00	R\$ 7.122,50

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\$ 7.122,50	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 7.122,50	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 7.122,50	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 284,90	% 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: 22/12/2020 - 10:27:41

Recebi(emos) de ANGELINA DOS SANTOS ROGLING 60762810149 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



aeb7 a666 73d9 3e40 a892 e6b9 90ee 0dbb

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

Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e
53





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: Angolina em Santos Rogério (607628101-49)

CNPJ: 27.349.792/0001-60

FUNÇÃO: TC. Enfermagem.

COREN Nº: 1210916 MT.

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: BSM, PSF II, PSF I e Secretaria Saúde

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

TRIAGEM

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

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- Tricotomia
- 103 Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)
- 3 Curativo
- Retirada de Gesso
- Sondagem Vesical (alívio/demora)
- Oxigenoterapia (nebulização/inalação)
- Alimentação (oral/enteral/parental)
- N Higiene Oral
- 98 Soroterapia
- 21 Ataduras
- 6 Sondagem naso enterica/oro enterica
- 135 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

Atenção 42
escala inicial 42
atendimentos no Hospital 01

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

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

Abelino
NOME DO RESPONSÁVEL



Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/11/2020 Data Final: 15/12/2020 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	0	20	7	27
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	17	48
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	10	13
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	17	38
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7	9
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46	61	107
ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL DE SALVAMENTO E RESGATE (0301030065)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	55	92
CURATIVO SIMPLES (0301100284)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
ESCUTA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) (0301040079)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	41	42
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	15	42
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO (0301100101)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	189	234	423
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	189	234	423
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	189	234	423



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

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 Microempreendedor individual (MEI)

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 17/12/2020 - 16:59:43	Código de autenticidade 1a9b 2dee d4cb e060 c396 0310 73eb f255	
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 domicilio	Aliquota 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 SAUDE DE IPIRANGA DO NORTE NO PERIODO DE 16 DE NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, COMFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

229 Horas Plantões COVID.
R\$17,50 (dezesete reais e cinquenta centavos) hora
TOTAL DE R\$ 4.007,50

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\$ 4.007,50	R\$ 4.007,50	R\$ 0,00	R\$ 4.007,50

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\$ 4.007,50	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 4.007,50	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 4.007,50	% alíquota do ISSQN 2,01	Valor total do ISSQN R\$ 80,55	% 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: 17/12/2020 - 16:59:43	
Recebi(emos) de MARILZA DE OLIVEIRA MORAES 85884138172 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.		
_____ Data	_____ Nome e número do CPF do Recebedor	
Código de autenticidade:		

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
27

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: Marilza de Oliveira Moraes CPF: 858.841.381-72

CNPJ: 31.685.923/0001-58

FUNÇÃO: Técnica de Enfermagem

COREN Nº: 1210923

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

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tricotomia | <input type="checkbox"/> Higiene Oral |
| <input checked="" type="checkbox"/> 95 Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção) | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1 Curativo | <input checked="" type="checkbox"/> 95 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 type="checkbox"/> Oxigenoterapia (nebulização/inalação) | <input checked="" type="checkbox"/> 271 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

Glicemia Capilar = 10

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

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

Maíza O. Moraes
NOME DO RESPONSÁVEL



Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/11/2020 Data Final: 15/12/2020 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
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA. (0301100012)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	110	89	199
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	6	36
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	5	31
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53	21	74
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	9	33
CURATIVO SIMPLES (0301100284)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ESCUITA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) (0301040079)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	10
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	252	140	392
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	252	140	392
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	252	140	392



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

32

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: claudineiaparecidiadas@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 17/12/2020 - 16:42:30	Código de autenticidade f2bb bedc b46c a8ac 4e33 2779 7167 926f	
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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

132 Horas Plantões COVID.
R\$ 17,50 (dezesete reais e cinquenta centavos) hora
TOTAL DE R\$ 2.310,00

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\$ 2.310,00	R\$ 2.310,00	R\$ 0,00	R\$ 2.310,00

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\$ 2.310,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 2.310,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 2.310,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 92,40	% 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: 17/12/2020 - 16:42:30
Recebi(emos) de CLAUDINEIA APARECIDA DIAS DA COSTA 00811187160 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



f2bb bedc b46c a8ac 4e33 2779 7167 926f

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

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
32





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 Aparecida Dias da Costa 00811187160
 CNPJ: 31.242.744/0005-46
 FUNÇÃO: técnica enfermagem COREN Nº: 001230939
 AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM e PSF II

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

TRIAGEM

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

- Mensuração do Paciente
- Aferição de Pressão Arterial
- Temperatura
- Pulso (bpm)
- 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)
- Sondagem naso enterica/oro enterica
- 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

Análise antropométrica: 30
Glicemia capilar: 11
Realizado avaliação de todos procedimentos realizados
sem uma produção não consta.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

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

Claudineia Lya. Dias da Costa

NOME DO RESPONSÁVEL



Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/11/2020 Data Final: 15/12/2020 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	0	0	11	11
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57	57
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	29
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	30
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	11
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	148	148
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	148	148
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	148	148



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

3

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 eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 17/12/2020 - 15:53:56	Código de autenticidade b872 7082 1f07 09c7 61b6 e551 2084 0082
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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

156 Horas Plantões COVID.
R\$ 17,50 (dezessete reais e cinquenta centavos) hora
TOTAL DE R\$ 2.730,00

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\$ 2.730,00	R\$ 2.730,00	R\$ 0,00	R\$ 2.730,00

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\$ 2.730,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 2.730,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 2.730,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 109,20	% 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: 17/12/2020 - 15:53:56
Recebi(emos) de DRIELI REGINA CASANOVA 05795758108 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
3



Código de autenticidade:



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

OK



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: Diuli Regina Casanova 057957 58108

CNPJ: 39.358.420/0001-80

FUNÇÃO: Técnico 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 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

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tricotomia | <input type="checkbox"/> Higiêne Oral |
| <input type="checkbox" value="100"/> Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção) | |
| <input type="checkbox"/> Curativo | <input type="checkbox" value="124"/> 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 type="checkbox" value="2"/> Oxigenoterapia (nebulização/inalação) | <input type="checkbox" value="274"/> Medicação (administração de medicamentos) |
| <input type="checkbox" value="40"/> 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

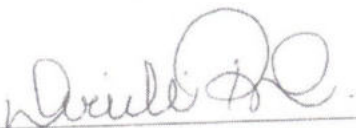
Não

Não houve

OBSERVAÇÕES

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 17 de dezembro de 2 020.



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

13

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 eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 17/12/2020 - 15:55:58	Código de autenticidade 7469 13aa be84 69ad 4cc0 f9a0 4b98 b437
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
Valor Total= R\$ 6.160,00

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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

352 Horas Plantões COVID.
R\$ 17,50 (dezessete reais e cinquenta centavos) hora
TOTAL DE R\$ 6.160,00

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\$ 6.160,00	R\$ 6.160,00	R\$ 0,00	R\$ 6.160,00

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\$ 6.160,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 6.160,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 6.160,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 246,40	% 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: 17/12/2020 - 15:55:58

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

Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



7469 13aa be84 69ad 4cc0 f9a0 4b98 b437

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

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
13



OK



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: Mary Aparecida Peres 03678914127
 CNPJ: 34 392 265/0004-02
 FUNÇÃO: Técnica em Enfermagem COREN Nº: 1412944
 AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Secretaria de Saúde

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês 355 Sim Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

TRIAGEM

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

- N Mensuração do Paciente
- 33 Aferição de Pressão Arterial
- 6 Temperatura
- 5 Pulso (bpm)
- 5 Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- N Tricotomia
- S Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)
- S Curativo
- N Retirada de Gesso
- N Sondagem Vesical (alívio/demora)
- S Oxigenoterapia (nebulização/inalação)
- N Alimentação (oral/enteral/parental)
- N Higiene Oral
- S Soroterapia
- S Ataduras
- N Sondagem naso entérica/oro entérica
- 92 Medicação (administração de medicamentos)
- N 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, 17 de dezembro de 2020.

Mary Francisca Senise
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

23

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 17/12/2020 - 15:58:58	Código de autenticidade 381c ca16 1d75 404d b757 aab5 c8fa 657c	
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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

240 Horas Plantões COVID.
R\$ 17,50 (dezesete reais e cinquenta centavos) hora
TOTAL DE R\$ 4.200,00

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\$ 4.200,00	R\$ 4.200,00	R\$ 0,00	R\$ 4.200,00

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\$ 4.200,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 4.200,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00	
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 4.200,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 168,00	% 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: 17/12/2020 - 15:58:58
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
23



Código de autenticidade:



381c ca16 1d75 404d b757 aab5 c8fa 657c

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: Clide Lourenço de São Gabriel 40969892829

CNPJ: 30.791.752/0001-89

FUNÇÃO: Técnica de Enfermagem

COREN Nº: 79.252-MT

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSN / PSP 2

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês Sim Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

TRIAGEM

Exame físico+entrevista

30 Mensuração do Paciente

Diagnóstico Enfermagem

46 Aferição de Pressão Arterial

102 Prescrição de Enfermagem

30 Temperatura

103 Evolução de Enfermagem

30 Pulso (bpm)

100 Relatório de Enfermagem

30 Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Tricotomia

Higiene Oral

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

1 Curativo

23 Soroterapia

Retirada de Gesso

Ataduras

Sondagem Vesical (alívio/demora)

Sondagem naso entérica/oro entérica

Oxigenoterapia (nebulização/inalação)

62 Medicação (administração de medicamentos)

39 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

Realizado de ponto 4
Glicemia Capilar 12

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

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

Cleia Farias dos Santos
NOME DO RESPONSÁVEL



Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional
Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/11/2020 Data Final: 15/12/2020 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	0	16	7	23
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	4	9
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	10	24
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	6
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	28	46
AFERIÇÃO DE TEMPERATURA (0301100250)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	27	41
CURATIVO SIMPLES (0301100284)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ESCUA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) (0301040079)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	26
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	12
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE) (0301100152)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	102	193
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	102	193
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	102	193



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

28

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 17/12/2020 - 20:40:23	Código de autenticidade eee7 71a1 562f 4a78 610d c75e 5f85 0fca
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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.	

396 Horas Plantões COVID.
R\$ 17,50 (dezesete reais e cinquenta centavos) hora
TOTAL DE R\$ 6.930,00

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\$ 6.930,00	R\$ 6.930,00	R\$ 0,00	R\$ 6.930,00

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\$ 6.930,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 6.930,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 6.930,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 277,20	% 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: 17/12/2020 - 20:40:23
Recebi(emos) de MARINALVA BEZERRA 04226017722 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:

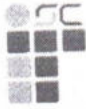


eee7 71a1 562f 4a78 610d c75e 5f85 0fca

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

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
28





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: Marmaliva Belyna 042 26017722
CNPJ: 32.480.257/0001-84
FUNÇÃO: Chefe de Enfermagem COREN Nº: 145436-MT
AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM, PSF2 e Secretaria municipal de Saúde

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês Sim Não

Preencher com quantidades.

CONSULTA DE ENFERMAGEM

TRIAGEM

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

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- Tricotomia
- Higiene Oral
- Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)
- 19 Curativo
- Soroterapia
- Retirada de Gesso
- Ataduras
- Sondagem Vesical (alívio/demora)
- Sondagem naso entérica/oro entérica
- Oxigenoterapia (nebulização/inalação)
- 373 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

Escuta inicial/orientação (acolhimento a demanda espontânea) 140
glicose capilar 48
Remoção em ambulância simples transporte 01
Retiro de pontos de pontos 04

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 18 de Dezembro de 2020.

Marmália Bezerra.
NOME DO RESPONSÁVEL



Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional
 Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/11/2020 Data Final: 15/12/2020 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
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72	56	128
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52	45	97
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	68	44	112
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	16	36
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	139	126	265
AFERIÇÃO DE TEMPERATURA (0301100250)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	33	46
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93	110	203
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	6	11	17
ESCUTA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) (0301040079)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	74	66	140
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	16	48
REMOCAO EM AMBULANCIA DE SIMPLES TRANSPORTE (AMBULANCIA TIPO A) (0301030154)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE) (0301100152)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	573	526	1099
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	573	526	1099
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	573	526	1099



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

9

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 Microempendedor individual (MEI)

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Fixo	Data/hora de emissão da NFS-e 17/12/2020 - 23:54:35	Código de autenticidade 9e95 9f11 c7ef 3420 752f 5503 b37d 05b1
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\$ 5.460,00

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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

312 Horas Plantões COVID.
R\$ 17,50 (dezessete reais e cinquenta centavos) hora
TOTAL DE R\$ 5.460,00

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\$ 5.460,00	R\$ 5.460,00	R\$ 0,00	R\$ 5.460,00

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\$ 5.460,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 5.460,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 5.460,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 218,40	% 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: 17/12/2020 - 23:54:35
Recebi(emos) de JOSIANE RUFATTO RAMOS 02707702242 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
9



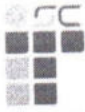
Data

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: Josiane Rufatto Ramos 02707702242
CNPJ: 38.041.304/0001-70
FUNÇÃO: Técnica de enfermagem COREN Nº: 1154251/RO
AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM / PSFI / PSFII

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
- Higiene Oral
- Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)
- Curativo
- Soroterapia
- Retirada de Gesso
- Ataduras
- Sondagem Vesical (alívio/demora)
- Sondagem naso enterica/oro enterica
- 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

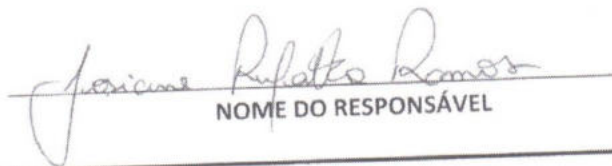
Não houve

OBSERVAÇÕES

Albúmina PSF II → 124
glicemia capilar → 30

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 18 de dezembro de 2020.


NOME DO RESPONSÁVEL



Estadístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional
Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 16/11/2020 Data Final: 15/12/2020 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
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA. (0301100012)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	37	77
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA (0301100195)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	18	29
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	6
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	12	17
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	86	77	163
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	115	130	245
CURATIVO ESPECIAL (0301100276)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
CURATIVO SIMPLES (0301100284)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
ESCUITA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) (0301040079)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58	66	124
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	13	30
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	339	360	699
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	339	360	699
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	339	360	699



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

9

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 17/12/2020 - 20:46:55	Código de autenticidade ab32 06df b1e7 cf50 6eab 62d5 d207 7a8b	
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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

288 Horas Plantões COVID.
R\$ 17,50 (dezesete reais e cinquenta centavos) hora
TOTAL DE R\$ 5.040,00

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\$ 5.040,00	R\$ 5.040,00	R\$ 0,00	R\$ 5.040,00

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\$ 5.040,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 5.040,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 5.040,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 201,60	% 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: 17/12/2020 - 20:46:55	
Recebi(emos) de MARIA CLEONICE PINHEIRO LIMA 26983230353 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.		
_____ Data	_____ Nome e número do CPF do Recebedor	

Código de autenticidade:



ab32 06df b1e7 cf50 6eab 62d5 d207 7a8b

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

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
9



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

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



Município de
Ipiranga do Norte- MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL

Empresa Prestadora: Maria Elionice Pinheiro Lima 26983230353

CNPJ: 38.009.003/0001-69

FUNÇÃO: Cozinheira de Enfermagem COREN Nº: _____

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM, PSF2, Secretaria de Saúde

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA EMPRESA

Houve atendimentos no mês

Sim Sim

Não

Preencher com quantidades.

TRIAGEM

39 Mensuração do Paciente

- Pulso (bpm)

39 Aferição de Pressão Arterial

- Respiração R (bpm)

- Temperaturas

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- Tricotomia

- Higiene Oral

02 Curativo

- Soroterapia

- Ataduras

- Retirada de Gesso

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

89 Medicação (administração de medicamentos)

- Oxigenoterapia
(Nebulização/Inalação)

- Alimentação
(Oral/Enteral/Parental)

- 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

excita inicial / orientação / acolhimento a demanda espontânea II
glicemia capilar 05

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 18 de Dezembro de 2020.

Maia Eleonice Ponturo Lima
ASSINATURA 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: 16/11/2020 Data Final: 15/12/2020 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	0	28	18	46
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (0301100209)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (0301100217)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14	28
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) (0301100225)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	5	12
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	18	39
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
CURATIVO ESPECIAL (0301100276)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	11
ESCUA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) (0301040079)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	107	74	181
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	107	74	181
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	107	74	181
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	107	74	181



Prefeitura de Piranga 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

38

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_piranga@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 17/12/2020 - 16:34:58	Código de autenticidade a250 fd18 16a3 168c 00b5 1d36 b88b a4bb
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 NOVEMBRO A 15 DE DEZEMBRO, PARA EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO, CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.

308 Horas Plantões COVID.
R\$ 17,50 (dezesete reais e cinquenta centavos) hora
TOTAL DE R\$ 5.390,00

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\$ 5.390,00	R\$ 5.390,00	R\$ 0,00	R\$ 5.390,00

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\$ 5.390,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 0,00	Valor líquido R\$ 5.390,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 5.390,00	% alíquota do ISSQN 4,00	Valor total do ISSQN R\$ 215,60	% 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: 17/12/2020 - 16:34:58

Recebi(emos) de ALDENORA DE OLIVEIRA LIMA 00366248537 todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



a250 fd18 16a3 168c 00b5 1d36 b88b a4bb

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

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
38





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: Aldemara de Oliveira Lima 00366248537

CNPJ: 29.368.532/0001-68

FUNÇÃO: Técnica de Enfermagem

COREN Nº: 280.687

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PSM, PSE, 2 PSE, 1

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

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- Tricotomia
- 30 Punção Venosa Periférica (identificação no soro, equipo e punção)
- 3 Curativo
- Retirada de Gesso
- Sondagem Vesical (alívio/demora)
- 20 Oxigenoterapia (nebulização/inalação)
- Alimentação (oral/enteral/parental)
- Higiene Oral
- 50 Soroterapia
- Ataduras
- Sondagem naso enterica/oro enterica
- 110 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, 17

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 18 de Dezembro de 2020.

Aldenora de V. Lima
NOME DO RESPONSÁVEL

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 410.970,47
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JA776614 ROGERIO NORO	30/12/2020 10:49:53
	J8127507 PEDRO FERRONATTO	30/12/2020 12:05:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8127507 PEDRO FERRONATTO.

ORDEN DE PAGAMENTO No 0006354 Ref. Empenho N°.: 004112/2020
Data do Pagamento: 30/12/2020 Ref. Processo N°: 000000/0000
Data do Empenho.: 28/12/2020

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

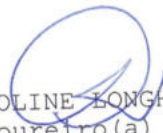
Valor do Empenho.....R\$	410.970,47
Saldo Anterior.....R\$	410.970,47
O.P. 001 Parcela.....R\$	410.970,47
Saldo a Pagar.....R\$	0,00
CONSIGNACOES:	
LIQUIDO A PAGAR.....R\$	410.970,47

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 DEZ MIL, NOVECENTOS E SETENTA REAIS E QUARENTA E SETE 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 12/2020.]
[]
[]
[]
IPIRANGA DO NORTE, 30/12/2020.

P A G U E - S E

Com Recursos da(s) Conta(s):	Cheque/Doc	Valor
Banco/Conta No Conta	661.917.001.025	410.970,47
184-FUNDO MUNICIPAL DE S 5910-2		410.970,47


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: _____