



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - CONVÊNIO Nº 013/2022

ORGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL  
CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
ENDEREÇO: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000  
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: WAGNER LIPORINI  
CPF: 289.964.588-99  
OBJETO: PRONTO ATENDIMENTO PARA ATENÇÃO BÁSICA  
EXERCÍCIO: 01/06/2024 até 30/06/2024 (1029-4)  
ORIGEM DO RECURSO : MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 013/2022 - PONTAL	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 581.892,92
Aditamento nº 001/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 519.369,69
Aditamento nº 002/2023	01/02/2023	31/03/2023	R\$ 579.429,69
Aditamento nº 003/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 1.852.966,62
Aditamento nº 004/2024	01/01/2024	31/03/2024	R\$ 617.655,54
Aditamento nº 005/2024	21/03/2024	31/03/2024	R\$ 20.000,00
Aditamento nº 006/2024	01/04/2024	31/05/2024	R\$ 205.885,18

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
10/06/2024	R\$ 6.000,00	06/06/2024	000001	R\$ 6.000,00
10/06/2024	R\$ 67.985,18	06/06/2024	061032	R\$ 67.985,18
20/06/2024	R\$ 43.310,89	20/06/2024	000001	R\$ 43.310,89
20/06/2024	R\$ 80.640,00	20/06/2024	201107	R\$ 80.640,00
				R\$ 197.936,07

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$	106,45
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$	197.936,07
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	144,72
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$	198.187,24
	R\$	-
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	R\$	8.333,02
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$	206.520,26



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

(1) Verbas: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassado neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outra.

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL, na forma abaixo

detalhada, as despesas incorridas e pagas no mês vigente, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS : MUNICIPAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos Salários (5)	R\$ 44.171,51		R\$ 44.171,51	R\$ 44.171,51	
Recursos Humanos Férias(6)	R\$ 3.591,83		R\$ 3.591,83	R\$ 3.591,83	
Medicamentos					
Material Hospitalar	R\$ 4.350,00		R\$ 4.350,00	R\$ 4.350,00	
Gênero Alimentícios					
Insumos					
Produtos Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R\$ 126.267,02		R\$ 126.267,02	R\$ 126.267,02	
Impostos	R\$ 4.774,62		R\$ 4.774,62	R\$ 4.774,62	
Serviços de Terceiros					
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Bens e materias permanentes					
Obras					
Depesas Bancárias	R\$ 72,30		R\$ 72,30	R\$ 72,30	
Bloqueio Judicial	R\$ 4.982,56		R\$ 4.982,56	R\$ 4.982,56	
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 188.209,84</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 188.209,84</b>	<b>R\$ 188.209,84</b>	<b>R\$ -</b>



**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

(4) Verba: Federal, Estadual e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(\*) Apenas parça entidades da área da Saúde.

**DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO**

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	206.520,26
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	188.209,84
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F )]	R\$	18.310,42
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	18.310,42

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

WAGNER LIPORINI  
Interventor

Pontal, 15 de julho de 2024



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

REPASSE AO TERCEIRO SETOR  
RELAÇÃO DE GASTOS

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL  
CONTRATADO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
ENDEREÇO E CEP: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO - 14.180-000 - PONTAL - SP  
RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL: WAGNER LIPORINI  
CPF: 289.964.588-99  
OBJETO DO CONVÊNIO: PRONTO ATENDIMENTO PARA ATENÇÃO BÁSICA  
EXERCÍCIO: 01/06/2024 até 30/06/2024 (1029-4)

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
TERMO DE CONVÊNIO N° 013/2022 - PONTAL	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 581.892,92
ADITAMENTO N° 001/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 519.369,69
ADITAMENTO N° 002/2023	01/02/2023	31/03/2023	R\$ 579.429,69
ADITAMENTO N° 003/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 1.852.966,62
ADITAMENTO N° 004/2024	01/01/2024	31/03/2024	R\$ 617.655,54

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO P/ CONVÊNIO	N° CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
<b>RECURSOS HUMANOS</b>								
31/05/2024	SALÁRIOS	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.291,78	R\$ 168,92	R\$ 2.122,86	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	JURACI NUNES DE MACEDO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.922,09	R\$ 1.922,09	R\$ -	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	JUSIMARIA SILVA E OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.493,27	R\$ 998,58	R\$ 1.494,69	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	ALEXANDRA MARIA PONTES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.774,08	R\$ 546,96	R\$ 3.227,12	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.180,74	R\$ 345,25	R\$ 2.835,49	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.002,85	R\$ 407,63	R\$ 2.595,22	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	ARIADINA MARQUES DA COSTA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.305,13	R\$ 790,31	R\$ 2.514,82	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	CINTHIA CAROLINE DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.809,41	R\$ 492,52	R\$ 3.316,89	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	DAILAINE SOARES PAES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.635,35	R\$ 831,00	R\$ 2.804,35	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	EDILAINE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.002,85	R\$ 912,54	R\$ 2.090,31	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	EDMEIA SILVESTRE SOARES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.816,20	R\$ 1.497,18	R\$ 2.319,02	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	EDUARDA CATARINA GOMES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.002,85	R\$ 295,50	R\$ 2.707,35	61129	06/06/2024



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL  
 CNPJ: 55.110.753/0001-41  
 R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
 CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
 Fone: (16) 3953-9100

31/05/2024	SALÁRIOS	ELAINE BRAULINO FERREIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 4.616,60	R\$ 1.962,60	R\$ 2.654,00	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.687,27	R\$ 491,75	R\$ 3.195,52	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	ERICA FERNANDA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.836,89	R\$ 295,51	R\$ 2.541,38	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	JESSICA CRISTINA VICENTE	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.033,51	R\$ 187,34	R\$ 1.846,17	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	RECURSOS HUMANOS	R\$ 4.208,45	R\$ 2.835,83	R\$ 1.372,62	61129	06/06/2024
31/05/2024	SALÁRIOS	PAULA DA SILVA VIANA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.744,45	R\$ 240,65	R\$ 1.503,80	61129	06/06/2024
31/05/2024	SEG DE VIDA	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 255,64	R\$ -	R\$ 255,64	197785604	06/06/2024
31/05/2024	SINDICATO	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 210,00	R\$ -	R\$ 210,00	197764821	06/06/2024
31/05/2024	SERMED SAÚDE	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 763,42	R\$ -	R\$ 763,42	197851762	06/06/2024
31/05/2024	EMPR CONSIGN.	SICREDI PARQUE DAS ARAUCARIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.547,27	R\$ -	R\$ 1.547,27	198002712	06/06/2024
31/05/2024	SERMED ODONTO	RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 216,23	R\$ -	R\$ 216,23	197857619	06/06/2024
31/05/2024	FUNERÁRIA	REDE IDEAL ASSIST A SEGUROADS LTDA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 37,34	R\$ -	R\$ 37,34	197942481	06/06/2024
30/06/2024	EDUARDA C GOMES	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.591,83	R\$ -	R\$ 3.591,83	396140978	28/06/2024
						R\$ 47.763,34		

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO P/ CONVÊNIO	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
<b>IMPOSTOS RETIDOS</b>								
11/06/2024	GUIA	DARF IRRF/CP SEGURADOS	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 3.243,98	0	R\$ 3.243,98	20519	19/06/2024
11/06/2024	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 1.530,64	0	R\$ 1.530,64	20562	19/06/2024
						R\$ 4.774,62		
<b>MATERIAL HOSPITALAR</b>								
08/05/2024	84347	MASTER DIAG PROD LAB E HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 4.350,00	0	R\$ 4.350,00	59160128	07/06/2024
						R\$ 4.350,00		



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

SERVICOS MÉDICOS									
18/06/2024	114	CLIN MÉDICA DRA NAYARA MICHELETO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 23.520,00	620,93	R\$ 22.899,07	109136	20/06/2024	
17/06/2024	6	PUSTRELO MORO SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 654,00	0	R\$ 654,00	108648	20/06/2024	
19/06/2024	36	IFS SERV MÉDICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 11.554,00	0	R\$ 11.554,00	108780	20/06/2024	
18/06/2024	33	CLIN MÉDICA VENDRAME LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 6.540,00	0	R\$ 6.540,00	109304	20/06/2024	
14/06/2024	581	CLIN ORTOPÉDICA MICHELETO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 7.848,00	639,61	R\$ 7.208,39	109875	20/06/2024	
14/06/2024	19	TRS SERV DE SAUDE LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.744,00	0	R\$ 1.744,00	108140	20/06/2024	
14/06/2024	193	IGOR ALVES SERVICOS MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 5.232,00	0	R\$ 5.232,00	108263	20/06/2024	
14/06/2024	111	CANMINARE CLIN MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 7.392,00	147,84	R\$ 7.244,16	107878	20/06/2024	
19/06/2024	27	JFC SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 5.886,00	0	R\$ 5.886,00	108967	20/06/2024	
17/06/2024	32	TAIANA RIBEIRO LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 6.540,00	0	R\$ 6.540,00	107768	20/06/2024	
19/06/2024	29	ADRIEL COSTA SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 2.616,00	0	R\$ 2.616,00	108861	20/06/2024	
19/06/2024	1654	LAB ANALISES CLIN STA TEREZA S/S	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 3.558,40	290,01	R\$ 3.268,39	109948	20/06/2024	
14/06/2024	97	ANA F F BISPO LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.962,00	0	R\$ 1.962,00	108374	20/06/2024	
14/06/2024	79	MCS CAMPOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 8.284,00	166,51	R\$ 8.117,49	107424	20/06/2024	
16/06/2024	4	JOAO GABARRA GASTRO E CLIN LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 5.232,00	0	R\$ 5.232,00	107679	20/06/2024	
14/06/2024	24	VALADARES SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 6.540,00	0	R\$ 6.540,00	107538	20/06/2024	
17/06/2024	203	ESCULAPIO CLIN ORTOPEDIA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 2.616,00	160,88	R\$ 2.455,12	108463	20/06/2024	
17/06/2024	603	CLIN PEDIATRICA DR JOSE CARLOS HIRONO S/A	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 22.400,00	1825,6	R\$ 20.574,40	109482	20/06/2024	
						<b>R\$ 126.267,02</b>			



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

DESPESAS BANCÁRIAS											
06/06/2024	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	6,90	R\$	-	R\$	6,90	EXTRATO	06/06/2024
06/06/2024	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	1,30	R\$	-	R\$	1,30	EXTRATO	06/06/2024
06/06/2024	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	1,30	R\$	-	R\$	1,30	EXTRATO	06/06/2024
06/06/2024	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	1,30	R\$	-	R\$	1,30	EXTRATO	06/06/2024
06/06/2024	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	1,30	R\$	-	R\$	1,30	EXTRATO	06/06/2024
06/06/2024	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	1,30	R\$	-	R\$	1,30	EXTRATO	06/06/2024
06/06/2024	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	1,30	R\$	-	R\$	1,30	EXTRATO	06/06/2024
25/06/2024	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	55,00	R\$	-	R\$	55,00	EXTRATO	25/06/2024
28/06/2024	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	1,30	R\$	-	R\$	1,30	EXTRATO	28/06/2024
								R\$	72,30		

R\$

183.227,28

Pontal, 15 de Junho de 2024

WAGNER L. PORIM

Interventor

**Extrato por período**

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00001029-4

Data: 02/07/2024 - 09:19

Mês: Junho/2024

Período: 1 - 30

**Extrato**

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
03/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
04/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
05/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
06/06/2024	000000	BLOQ.SALDO	6,58 D	6,58 D
06/06/2024	000001	CRED TED	6.000,00 C	5.993,42 C
06/06/2024	061032	CRED TEV	67.985,18 C	73.978,60 C
06/06/2024	061126	TEV MESM T	1.547,27 D	72.431,33 C
06/06/2024	061127	TEV MESM T	37,34 D	72.393,99 C
06/06/2024	061127	TEV MESM T	763,42 D	71.630,57 C
06/06/2024	061128	TEV MESM T	216,23 D	71.414,34 C
06/06/2024	061128	TEV MESM T	210,00 D	71.204,34 C
06/06/2024	061128	TEV MESM T	255,64 D	70.948,70 C
06/06/2024	061129	TEV MESM T	41.141,61 D	29.807,09 C
06/06/2024	240529	TAR TEV AG	6,90 D	29.800,19 C
06/06/2024	000140	TR TEV IBC	1,30 D	29.798,89 C
06/06/2024	000140	TR TEV IBC	1,30 D	29.797,59 C
06/06/2024	000140	TR TEV IBC	1,30 D	29.796,29 C
06/06/2024	000140	TR TEV IBC	1,30 D	29.794,99 C
06/06/2024	000140	TR TEV IBC	1,30 D	29.793,69 C
06/06/2024	000140	TR TEV IBC	1,30 D	29.792,39 C
06/06/2024	000140	TR TEV IBC	1,30 D	29.791,09 C
06/06/2024	000000	SALDO DIA		29.791,09 C
07/06/2024	000000	DESBL.SALD	107.523,37 C	137.314,46 C
07/06/2024	000000	BLOQ.SALDO	107.622,46 D	29.692,00 C
07/06/2024	399998	APLICACAO	25.342,00 D	4.350,00 C
07/06/2024	160128	PAG BOLETO	4.350,00 D	0,00 C
07/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C



10/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
11/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
12/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
13/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
14/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
17/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
18/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
19/06/2024	000000	BLOQ.SALDO	4.774,62 D	4.774,62 D
19/06/2024	191012	CRED TEV	4.774,62 C	0,00 C
19/06/2024	020519	PG ORG GOV	3.243,98 D	3.243,98 D
19/06/2024	020562	PG ORG GOV	1.530,64 D	4.774,62 D
19/06/2024	727220	RESG AUTOM	4.774,62 C	0,00 C
19/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
20/06/2024	207458	APLICACAO	1.140,00 D	1.140,00 D
20/06/2024	000001	CRED TED	43.310,89 C	42.170,89 C
20/06/2024	201107	CRED TEV	80.640,00 C	122.810,89 C
20/06/2024	201403	CRED TEV	3.558,40 C	126.369,29 C
20/06/2024	107424	ENVIO TED	8.117,49 D	118.251,80 C
20/06/2024	107538	ENVIO TED	6.540,00 D	111.711,80 C
20/06/2024	107679	ENVIO TED	5.232,00 D	106.479,80 C
20/06/2024	107768	ENVIO TED	6.540,00 D	99.939,80 C
20/06/2024	107878	ENVIO TED	7.244,16 D	92.695,64 C
20/06/2024	108140	ENVIO TED	1.744,00 D	90.951,64 C
20/06/2024	108263	ENVIO TED	5.232,00 D	85.719,64 C
20/06/2024	108374	ENVIO TED	1.962,00 D	83.757,64 C
20/06/2024	108463	ENVIO TED	2.455,12 D	81.302,52 C
20/06/2024	108648	ENVIO TED	654,00 D	80.648,52 C
20/06/2024	108780	ENVIO TED	11.554,00 D	69.094,52 C
20/06/2024	108861	ENVIO TED	2.616,00 D	66.478,52 C
20/06/2024	108967	ENVIO TED	5.886,00 D	60.592,52 C
20/06/2024	109136	ENVIO TED	22.899,07 D	37.693,45 C
20/06/2024	109304	ENVIO TED	6.540,00 D	31.153,45 C
20/06/2024	109482	ENVIO TED	20.574,40 D	10.579,05 C
20/06/2024	109875	ENVIO TED	7.208,39 D	3.370,66 C
20/06/2024	109948	ENVIO TED	3.268,39 D	102,27 C
20/06/2024	000000	SALDO DIA		102,27 C
21/06/2024	000000	BLOQ.SALDO	102,27 D	0,00 C
21/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C

24/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
25/06/2024	000000	MANUT CTA	55,00 D	55,00 D
25/06/2024	727220	RESG AUTOM	55,00 C	0,00 C
25/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
26/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
27/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
28/06/2024	281027	TEV MESM T	3.591,83 D	3.591,83 D
28/06/2024	000140	TR TEV IBC	1,30 D	3.593,13 D
28/06/2024	727220	RESG AUTOM	3.593,13 C	0,00 C
28/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



**Extrato Fundo de Investimento**  
Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5970	Emissão 02/07/2024
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC OAB RF CRÉD PRIV LP	CNPJ do Fundo 14.120.488/0001-03	Início das Atividades do Fundo 23/09/2014
--	-------------------------------------	--

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%) 0,8188	No Ano(%) 5,4416	Nos Últimos 12 Meses(%) 12,5766	Cota em: 31/05/2024 2,35891900	Cota em: 28/06/2024 2,37823400
---------------------	---------------------	------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

**Administradora**

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

**Cliente**

Nome IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 0003.000000001029-4	Mês/Ano 06/2024	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	106,45C	45,125777
Aplicações	26.482,00C	11.201,034716
Resgates	8.422,75D	3.546,993680
Rendimento Bruto no Mês	144,72C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	18.310,42C	7.699,166813
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(\* Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor)

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
07 / 06	APLICACAO	25.342,00C	10.720,587445
19 / 06	RESGATE	4.774,62D	2.013,000882
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
20 / 06	APLICACAO	1.140,00C	480,447271
25 / 06	RESGATE	55,00D	23,152937
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
28 / 06	RESGATE	3.593,13D	1.510,839860
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

**Dados de Tributação**

**Rendimento Base**

**IRRF**

0,00

0,00

**Informações ao Cotista**

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: 0800 - 726 0101	Endereço para Correspondência: Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: <a href="https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp">https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp</a>
Acesse o site da CAIXA: <a href="http://www.caixa.gov.br">www.caixa.gov.br</a>	

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Folha parcial*

**Conta origem:** 3472 / 003 / 00001029-4

**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9

**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 41.141,61

**Data de débito:** 06/06/2024

**Data/hora da operação:** 06/06/2024 11:29:01

**Código da operação:** 197808301

**Chave de segurança:** 3JZW5VVE3GH04WXZ

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO**

<b>Código</b>	<b>Nome do empregado</b>	<b>Salário</b>	<b>Out.Prov.</b>	<b>Sal.Pam.</b>	<b>INSS</b>	<b>IRRF</b>	<b>Out.Desc.</b>	<b>Líquido</b>	<b>FGTS</b>
<b>C.Custos: 16-HIGIENIZAÇÃO</b>									
<b>Empregados</b>									
213	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	1.415,50	696,82	179,46	168,92	0,00	0,00	2.122,86	168,98
77	JURACI NUNES DE MACEDO	0,00	1.922,09	0,00	0,00	0,00	1.922,09	0,00	0,00
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	1.415,50	1.077,77	0,00	203,21	0,00	0,00	2.290,06	199,46
<b>Empregados: 3</b>	<b>Total:</b>	<b>2.831,00</b>	<b>3.696,68</b>	<b>179,46</b>	<b>372,13</b>	<b>0,00</b>	<b>1.922,09</b>	<b>4.412,92</b>	<b>368,44</b>
<b>C.Custos: 57-EQUIPE DE ENFERMAGEM</b>									
<b>Empregados</b>									
6	ALEXANDRA MARIA PONTES	2.720,45	1.053,63	0,00	351,70	103,48	91,78	3.227,12	301,92
7	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	2.720,45	460,29	0,00	280,50	33,86	30,89	2.835,49	254,45
14	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	2.720,45	282,40	0,00	259,16	36,34	112,13	2.595,22	240,22
16	ARIADINA MARQUES DA COSTA	3.022,73	282,40	0,00	295,43	70,02	424,86	2.514,82	264,41
20	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES MI	2.720,45	1.088,96	0,00	355,94	136,58	0,00	3.316,89	304,75
22	DAILAINE SOARES PAES	2.720,45	914,90	0,00	335,06	113,60	382,34	2.804,35	290,82
25	EDILAINE DOS SANTOS	2.720,45	282,40	0,00	259,16	36,34	617,04	2.090,31	240,22
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	3.022,73	793,47	0,00	356,76	109,04	520,31	2.830,09	305,29
28	EDUARDA CATARINA GOMES	0,00	3.002,85	0,00	259,16	36,34	0,00	2.707,35	240,22
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	3.022,73	1.593,87	0,00	465,13	186,00	0,00	3.965,47	369,32
31	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	2.720,45	966,82	0,00	341,29	120,46	30,00	3.195,52	294,98
<b>Empregados: 11</b>	<b>Total:</b>	<b>28.111,34</b>	<b>10.721,99</b>	<b>0,00</b>	<b>3.559,29</b>	<b>982,06</b>	<b>2.209,35</b>	<b>32.082,63</b>	<b>3.106,60</b>
<b>C.Custos: 59-RECEPÇÃO / PORTARIA</b>									
<b>Empregados</b>									
34	ERICA FERNANDA DA SILVA	1.760,47	1.076,42	0,00	239,24	25,38	30,89	2.541,38	226,95
60	JESSICA CRISTINA VICENTE	1.530,31	443,38	59,82	156,45	0,00	30,89	1.846,17	157,89
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	2.984,34	1.224,11	0,00	407,99	0,00	2.158,82	1.641,64	336,67
123	PAULA DA SILVA VIANA	1.421,00	323,45	0,00	135,82	0,00	0,00	1.608,63	139,55
<b>Empregados: 4</b>	<b>Total:</b>	<b>7.696,12</b>	<b>3.067,36</b>	<b>59,82</b>	<b>939,50</b>	<b>25,38</b>	<b>2.220,60</b>	<b>7.637,82</b>	<b>861,06</b>
<b>Todos geral: 18</b>	<b>Total:</b>	<b>38.638,46</b>	<b>17.486,03</b>	<b>239,28</b>	<b>4.870,92</b>	<b>1.007,44</b>	<b>6.352,04</b>	<b>44.133,37</b>	<b>4.336,10</b>

Rubrica: 200,250,507

*Rec. próprio*

**MOVIMENTOS**

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 16 - HIGIENIZAÇÃO							
200 - HORA EXTRA 100% 2							
Empregados							
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	05/2024	641,43	34,00	P	Horas	PONTAL SP
Total da Rubrica:			641,43	34,00			
250 - REFLEXO EXTRAS DSR							
Empregados							
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	05/2024	153,94	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total da Rubrica:			153,94	0,00			
Total do Centro de Custo:			795,37	34,00			
Centro de Custo: 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM							
200 - HORA EXTRA 100% 2							
Empregados							
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	05/2024	412,15	12,47	P	Horas	PONTAL SP
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	05/2024	1.057,64	32,00	P	Horas	PONTAL SP
Total da Rubrica:			1.469,79	44,47			
250 - REFLEXO EXTRAS DSR							
Empregados							
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	05/2024	98,92	0,00	P	Valor	PONTAL SP
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	05/2024	253,83	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total da Rubrica:			352,75	0,00			
Total do Centro de Custo:			1.822,54	44,47			
Centro de Custo: 59 - RECEPÇÃO / PORTARIA							
200 - HORA EXTRA 100% 2							
Empregados							
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	05/2024	217,78	6,00	P	Horas	PONTAL SP
123	PAULA DA SILVA VIANA	05/2024	85,42	4,00	P	Horas	PONTAL SP
Total da Rubrica:			303,20	10,00			
250 - REFLEXO EXTRAS DSR							
Empregados							
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	05/2024	51,24	0,00	P	Valor	PONTAL SP
123	PAULA DA SILVA VIANA	05/2024	19,41	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total da Rubrica:			70,65	0,00			
Total do Centro de Custo:			373,85	10,00			
Total da empresa:			2.991,76	88,47			

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Leomir Saviolo*

**Conta origem:** 3472 / 003 / 00001029-4

**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9

**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 763,42

**Data de débito:** 06/06/2024

**Data/hora da operação:** 06/06/2024 11:27:32

**Código da operação:** 197851762

**Chave de segurança:** 8GEGU9K7SJJ4CH11

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Sermed Odonto*

**Conta origem:** 3472 / 003 / 00001029-4

**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9

**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 216,23

**Data de débito:** 06/06/2024

**Data/hora da operação:** 06/06/2024 11:28:20

**Código da operação:** 197857619

**Chave de segurança:** T6CSEF4549E65GHY

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Funerária*

**Conta origem:** 3472 / 003 / 00001029-4

**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9

**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 37,34

**Data de débito:** 06/06/2024

**Data/hora da operação:** 06/06/2024 11:27:13

**Código da operação:** 197942481

**Chave de segurança:** 85628KMXEQJA3THL

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Emprestimo consignado*

**Conta origem:** 3472 / 003 / 00001029-4

**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9

**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 1.547,27

**Data de débito:** 06/06/2024

**Data/hora da operação:** 06/06/2024 11:26:57

**Código da operação:** 198002712

**Chave de segurança:** 8HEUFF450WWM8EWG

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*seguro de vida*

**Conta origem:** 3472 / 003 / 00001029-4

**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9

**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 255,64

**Data de débito:** 06/06/2024

**Data/hora da operação:** 06/06/2024 11:28:03

**Código da operação:** 197785604

**Chave de segurança:** Q2UYCT1YN3XQ8A3T

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Sindicato*

**Conta origem:** 3472 / 003 / 00001029-4

**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9

**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 210,00

**Data de débito:** 06/06/2024

**Data/hora da operação:** 06/06/2024 11:28:45

**Código da operação:** 197764821

**Chave de segurança:** QK40MYUL1XW7U42K

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472   003   00001029-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 03244.770370 52616.410008 1 97420000435000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MASTER D PROD LABOR HOSP LTDA
Nome/Razão Social:	MASTER D PROD LABOR HOSP LTDA
CPF/CNPJ:	00.647.935/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA STA CASA DE MISE
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	09/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	07/06/2024
Valor Nominal do Bolet:	4.350,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.350,00
Valor Pago (R\$):	4.350,00
Identificação do Pagamento:	NF 84347

Data/hora da operação:	07/06/2024 14:48:33
------------------------	---------------------

Código da operação:	059160128
Chave de segurança:	PW7Y5Y7GC2FVVXH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**MASTER DIAGNÓSTICA**  
 NOME: MASTER DIAGNOSTICA PROD LAB E HOSP LTDA 348  
 ENDEREÇO: R. PEREIRA JÁCOME, 26  
 BAIRRO/DISTRITO: MOOCA  
 MUNICÍPIO: SÃO PAULO UF: SP  
 FONE/FAX: (11) 2084-5454 / (11) 2084-5454 CEP: 03181-080  
 E-MAIL: vendas@masterdiagnostica.com.br

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA 1



CHAVE DE ACESSO  
3524 0500 6479 3500 0164 5500 1000 0843 4719 9208 3804

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA MERCADORIA ADQ. 5874

INSCRIÇÃO ESTADUAL 114.389.990.116  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO  
 CNPJ 00.647.935/0001-64  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 135240965765862 08/05/2024 15:37

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME/RUAÇÃO SOCIAL IRMANDADE DA STA. CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41  
 ENDEREÇO R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753 COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 14180-000  
 MUNICÍPIO PONTAL FONE/FAX 16 3953-9100 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 DATA DA EMISSÃO 08/05/2024  
 DATA DE SAÍDA/ENTRADA 08/05/2024  
 HORA DE SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA  
 NOME/RUAÇÃO SOCIAL CNPJ/CPF  
 ENDEREÇO Nº COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO CEP  
 MUNICÍPIO UF FONE

FATURA / DUPLICATA  
 R\$ 4.350,00 - 09/06/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.350,00 VALOR DO ICMS 783,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.320,00  
 VALOR DO FRETE 30,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 4.350,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL SEDEX FRETE POR CONTA 0 CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF  
 ENDEREÇO ST SBN QUADRA 1 BL. A ASA NORTE Nº S/N MUNICÍPIO BRASÍLIA UF DF CNPJ/CPF DA TRANSPORTADORA 34.028.316/0001-03 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 QUANTIDADE DE VOLUMES 1,00 ESPÉCIE PESO BRUTO 2,400 PESO LÍQUIDO 2,400

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC DO ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
659025-R	DENGUE NS1 TESTE RÁPIDO - 25 TESTES S/ PED: 5874 - N/ PED: 98963 LOTES : 24D023 Val: 31/10/2025 Qtde: 16 KT MS: 10310030166	3822.12.00	000	5.102	KT	16,00	270,0000	4.320,00	4.350,00	783,00	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN  
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 - 5ª T A DO CONVÊNIO 013/2022

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: *Salta*  
 DATA: 09/05/24  
 SETOR: *Formação*

Beneficiário <b>MASTER DIAGNOSTICA PROD LAB E HOSP LTDA</b>					Vencimento <b>09/06/2024</b>
Pagador <b>IRMANDADE DA STA. CASA DE MISERICORDIA DE</b>			Sacador/Avalista <b>MASTER DIAGNOSTICA PROD LAB E HOSP LTDA</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>0375/26164-1</b>
Data do Documento <b>08/05/2024</b>	Nº do Documento <b>8434701/MA</b>		Esp. Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data de Processamento <b>08/05/2024</b>
CNPJ do Beneficiário <b>00.647.935/0001-64</b>		Carteira <b>109</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor <b>4.350,00</b>
(-)Descontos/Abatimentos		(-)Outras Deduções	(+)Mora/Multa	(+)Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

**Apos vencimento cobrar Multa de <2%> + Mora Diária de R\$ 8,56  
NO VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA  
SUJEITO A PROTESTO SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO**

Esta Quitação terá validade após o pagamento do cheque nº do Banco

Autenticação Mecânica

**Itaú Banco ItaúBank SA | 341-7 | 34191.09008 03244.770370 52616.410008 1 97420000435000**

Local de Pagamento: <b>NO VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA</b>					Vencimento <b>09/06/2024</b>
Beneficiário <b>MASTER DIAGNOSTICA PROD LAB E HOSP LTDA</b>			CNPJ <b>00.647.935/0001-64</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>0375/26164-1</b>
Data do Documento <b>08/05/2024</b>	Nº do Documento <b>8434701/MA</b>		Esp. Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data de Processamento <b>08/05/2024</b>
Uso do Banco		Carteira <b>109</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor <b>4.350,00</b>
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

**Apos vencimento cobrar Multa de <2%> + Mora Diária de R\$ 8,56  
NO VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA  
SUJEITO A PROTESTO SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO**

CNPJ/CPF: **55.110.753/0001-41**

Pagador  
**IRMANDADE DA STA. CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
R ANANIAS COSTA FREITAS 753  
PONTAL  
14180000**

**SP**

**CENTRO**

C. Baixa:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



**MASTER DIAGNOSTICA PROD LAB E HOSP LTDA**

CNPJ: 00.647.935/0001-64 I.E.: 114.389.990.116

R. PEREIRA JÁCOME, 26 - 03181-080 - SAO PAULO - SP

FONE (11) 2084-5454 - FAX (11) 2084-5454

E-MAIL: vendas@masterdiagnostica.com.br - WEBSITE: http://www.masterdiagnostica.com.br

**ORÇAMENTO DE VENDA N° 198075**

Emitido em 07/05/2024

Página 1

**Cliente**

<b>Nome / Razão Social</b> IRMANDADE DA STA. CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	<b>CNPJ</b> 55.110.753/0001-41	<b>Inscrição Estadual</b>
<b>Endereço</b> R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO - PONTAL - SP - CEP 14180-000	<b>Fax</b>	<b>Fone</b> 19 3953-9100
<b>Endereço de Cobrança</b> R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO - PONTAL - SP - CEP 14180-000	<b>Contato</b> SRA LUCIA	

**Condições**

<b>Moeda</b> REAL	<b>Prazo de Faturamento</b> À VISTA	<b>Destino</b> CONSUMO	<b>Pedido do Cliente</b> EMAIL 07/05
<b>Frete</b> CIF PAGO	<b>Vendedor</b> VDE 14 - FERNANDO	<b>Transportadora</b> SEDEX	

**ITENS DO ORÇAMENTO:**

ITEM	PRODUTO	MARCA	QTDE	UN	PREÇO UNITÁRIO	% IPI	TOTAL DO ITEM	DATA P/ ENTREGA	STATUS
01	659025-R DENGUE NS1 TESTE RAPIDO - 25 TESTES CONTROLADO POR: MINISTÉRIO DA SAÚDE	WAMA	16,00	KT	270,0000	0,00	4.320,00	07/05/2024	EM ABERTO

**Resumo**

<b>ORÇAMENTO EM ABERTO</b>	<b>Pagamento Antecipado:</b>	0,00
<b>Observações Importantes no Processamento do Pedido:</b>	<b>Valor das Mercadorias:</b>	4.320,00
	<b>Valor do IPI:</b>	0,00
	<b>Frete / Seguro / Despesas:</b>	30,00
	<b>Valor da Substituição Tributária:</b>	0,00
<b>Validade da Proposta: 14/05/2024</b>	<b>Valor Total:</b>	4.350,00

**Log (Usuário e Data de Entrada do Orçamento)**

07-05-2024, 16:07 AUX.ALISSON

**Data e Assinatura do Cliente**



**GAIA MEDICAMENTOS LTDA**

Pg. 1

R LINHA TRES RIBEIROES, 1570. Içara-SC  
CNPJ:41.110.772/0001-63 - 048:3198-1334.  
E-Mail:gaia@gaiadiagnostica.com.br**ORÇAMENTO N°: 2903**

Data:09/05/24 - Validade:14/05/24 - Imp:09/05/24 15:12

**1ª Via**Cliente: **1380-Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal**

Ender.:Rua Ananias Costa Freitas, 753 - Centro

CNPJ: 55.110.753/0001-41

IE:

Cidade.:Pontal-SP. CEP:14180-000

Vendedor: 20-Fernanda

Operador: 13-Fernanda da Silva So

**Descrição:**

0

Cod	Qnt Produto	Lab	Un	Preço	Pr_ST	SubT	T_ST
438	16,00	Teste Dengue Ns1/ag Cx C/ 25 Medlevensohn Medlevenso	Cx	342,00	342,00	5.472,00	0,00

Cond. Pgto:10-A Vista

Quant\_T:

16,00

Total Prod: R\$ 5.472,00

Forma Pgto:1-Dinheiro

Total\_ST: R\$ 0,00

**TOTAL: R\$ 5.472,00****Observação Nota:****Observação:**

Içara, 09 de Maio de 2024



Le Santé Suplementos, Nutrição e Saúde LTDA  
Rua Elgino Rodrigues Caldas, Nº 551  
15040640 - São José do Rio Preto, SP  
Telefone: (17) 3388-0461  
CNPJ: 47.818.548/0001-07

## Proposta Nº 206

Para

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL CNPJ: 55110753000141, IE: ISENT0 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO 14180000 - Pontal, SP Fone: (16) 3953-9100,
---

<b>Número da Proposta</b>	206
<b>Data</b>	07/05/2024

PAGAMENTO À COMBINAR  
FRETE CIF - 2 DIAS ÚTEIS.

Vendedor(a): TATIANA MAIA VICENTIM

Aos cuidados de: LUCIA

### Itens da proposta comercial

Descrição do produto/serviço	Código	Un	Qtd.	Preço un.	Preço total
DENGUE NS1 - MEDLEVENSOHN Imunoensaio cromatográfico rápido para a detecção qualitativa do antígeno NS1 do vírus da dengue.	1329	UN	16,00	338,00000000	5.408,00

Nº de Itens	Soma das Qtde	Total outros itens	Total dos itens	Frete	Total da proposta
1,00	16	0,00	5.408,00	0,00	5.408,00

Atenciosamente,  
Departamento de vendas



SIH-R<HCMP0004> Emissão 08/05/2024 11:05  
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
FAX: Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Página  
1  
No. Pedido  
5874

5:TA

### Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 348 - MASTER DISGNOSTICA PROD LAB E HOSP	Data Ped: 08/05/2024
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido 5° T A DO CONVÊNIO 013/2022		
91561- 1 TESTE DE DENGUE NS1 (TESTE RÁPIDO)- (4) FARMÁCIA	Não Entregou 400,0000 10,8000 0,0000 0,0000	4.320,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens:	4.320,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000
<b>Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido</b>	
4.320,0000                      0,0000                      0,0000                      30,0000	4.350,0000

  
\_\_\_\_\_  
COMPRAS

  
\_\_\_\_\_  
ADMINISTRAÇÃO

**2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO**

<b>Agente arrecadador:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Código de barras:</b>	858600000322 439803852410 720716241632 807524524600
<b>Data do pagamento:</b>	19/06/2024
<b>Número do documento:</b>	07162416380752452
<b>Valor total:</b>	3.243,98

<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00001029-4

<b>Convênio:</b>	Receita Federal do Brasil
<b>Identificação da operação:</b>	

<b>Data de débito:</b>	19/06/2024
<b>Data/hora da operação:</b>	19/06/2024

<b>Código da operação:</b>	000020519
<b>Chave de segurança:</b>	GC37M15CC3FCJQ8Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CNPJ  
**55.110.753/0001-41**

Razão Social  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Período de Apuração  
**Maio/2024**

Data de Vencimento  
**20/06/2024**

Número do Documento  
**07.16.24163.8075245-2**

Pagar este documento até  
**20/06/2024**

Observações  
**Nº Recibo Declaração: 50000238198737**

Valor Total do Documento  
**3.243,98**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	1.628,79			1.628,79
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	1.615,19			1.615,19
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
	<b>Totais</b>	<b>3.243,98</b>			<b>3.243,98</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85860000032 2 43980385241 0 72071624163 2 80752452460 0

CNPJ: 55.110.753/0001-41  
Número: 07.16.24163.8075245-2  
Pagar até: 20/06/2024  
Valor: 3.243,98



**2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO**

<b>Agente arrecadador:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Código de barras:</b>	858700000154 306403852410 720716241632 773840220669
<b>Data do pagamento:</b>	19/06/2024
<b>Número do documento:</b>	07162416377384022
<b>Valor total:</b>	1.530,64

<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00001029-4

<b>Convênio:</b>	Receita Federal do Brasil
<b>Identificação da operação:</b>	

<b>Data de débito:</b>	19/06/2024
<b>Data/hora da operação:</b>	19/06/2024

<b>Código da operação:</b>	000020562
<b>Chave de segurança:</b>	PVFCM6K71CUL7AA1

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

3029-4

CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		
Período de Apuração <b>Maio/2024</b>	Data de Vencimento <b>20/06/2024</b>	Número do Documento <b>07.16.24163.7738402-2</b>	Pagar este documento até <b>20/06/2024</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000238198737</b>			Valor Total do Documento <b>1.530,64</b>

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	373,33			373,33
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.157,31			1.157,31
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
<b>Totais</b>		<b>1.530,64</b>			<b>1.530,64</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000015 4 30640385241 0 72071624163 2 77384022066 9



CNPJ: 55.110.753/0001-41  
Número: 07.16.24163.7738402-2  
Pagar até: 20/06/2024  
Valor: 1.530,64

Pague com o PIX





## RETENÇÕES DE IMPOSTOS - TERMO DE FOMENTO - 01/2022 - PONTAL-SP - MAIO/2024

NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF			VALOR LÍQUIDO
			ISS	IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
112	CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME.	R\$ 24.640,00	R\$ 640,64			R\$ 23.999,36
1643	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	R\$ 3.538,48	R\$ 70,77	R\$ 53,08	R\$ 164,53	R\$ 3.250,10
598	CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.	R\$ 21.350,00	R\$ 427,00	R\$ 320,25	R\$ 992,78	R\$ 19.609,97
			R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 1.138,41	R\$ 373,33	R\$ 1.157,31	

R\$ 1.530,64

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036984-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA ORTOPEDICA MICHELETO
<b>CPF/CNPJ:</b>	22.182.151/0001-40
<b>Valor:</b>	R\$ 7.208,39
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 581
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:35:18

<b>Código da operação:</b>	00109875
<b>Chave de segurança:</b>	1CTEG2MRQM9GVY7P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal  
Município de Pontal  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
581  
Código de Verificação de Autenticidade  
XKSYX7N33  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
14/06/2024 às 14:40:49  
Chave de Acesso  
740318CY021DFJ8C00XJIWZCRDBDOIJO

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 14/06/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 22.182.151/0001-40	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008601	Cadastro 000030926	Nome/Razão Social CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO
Logradouro RUA ELPÍDIO VICENTE, 325	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1357	Complemento Bairro CENTRO E-mail luciano@3ax.com.br

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento Bairro CENTRO Cod. IBGE 3540200 Telefone E-mail rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRSTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE CLÍNICA MÉDICA NO MÊS DE MAIO DE 2024 REFERENTE AO TA 007/2024 AO CONVÊNIO 013/2022	7.848,00	R\$ 7.848,00

*fúncia*

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7.848,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.848,00	R\$ 156,96	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS (7.848,00 x 0,65%)	COFINS (7.848,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.848,00 x 1,50%)	CSLL (7.848,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 51,01	R\$ 235,44	R\$ 0,00	R\$ 117,72	R\$ 78,48	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.208,39

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 581 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XKSYX7N33.

Data

CPF/RG

Assinatura



HONORÁRIOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONVÊNIO 013/2022

MAIO/2024

VALOR DA HORA TRABALHADA = \$109,00

EMPRESA	CNPJ	MÉDICO PLANTONISTA	HORAS TRABALHADAS	VALOR DA NF
CLINICA ORTOPÉDICA MICHIELETO LTDA	22.182.151/0001-40	LUCIANO J. MICHIELETO	72HORAS	\$7.848,00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000032121-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LABORATORIO ANALISES CLINICAS S TEREZA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.108.831/0001-73
<b>Valor:</b>	R\$ 3.268,39
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1654
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:35:03

<b>Código da operação:</b>	00109948
<b>Chave de segurança:</b>	EFC4MSR7W2A5KZEC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1654

Código de Verificação de Autenticidade  
NBUIGRSIB

Data e Hora de Emissão da NFS-e

19/06/2024 às 15:22:25

Chave de Acesso

7411672SNBPK4QPZ8YZH5U7OK5EAA0X8

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 19/06/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 55.108.831/0001-73	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 2679	Cadastro 000013574	Nome/Razão Social LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.
Logradouro RUA 13 DE MAIO, 775	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1721	Complemento Bairro CENTRO E-mail Istmatrix@hotmail.com

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/Pais PONTAL - SP	Complemento Bairro CENTRO Cod. IBGE 3540200 Telefone E-mail rh@iscmpontal.com.br

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS PARA SANTA CASA DE EXAMES DE ANÁLISES CLINICA REF MAIO/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°007/2024 AO CON N° 013/2022	3.558,40	R\$ 3.558,40

*Jéssica*

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02	2,00%	0000040000002			
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.558,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.558,40	R\$ 71,17	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

### Retenções de Impostos

PIS (3.558,40 x 0,65%)	COFINS (3.558,40 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.558,40 x 1,50%)	CSLL (3.558,40 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 23,13	R\$ 106,75	R\$ 0,00	R\$ 53,38	R\$ 35,58	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.268,39					
Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00					

### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1654 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NBUIGRSIB.

Data

CPF/RG

Assinatura

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00001300425-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA PEDIATRICA JOSE CARLOS HIRONO
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.243.424/0001-02
<b>Valor:</b>	R\$ 20.574,40
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 603
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:35:35

<b>Código da operação:</b>	00109482
<b>Chave de segurança:</b>	ZS8P76YAUT4CAVVY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

603

Código de Verificação de Autenticidade

4MBOZNR1

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/06/2024 às 11:08:42

Chave de Acesso

7409034DBNF13RQ4XSFVZQ3SAFJ85355

Criada em substituição à NFS-e 602

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 14/06/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 02.243.424/0001-02	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 4568	Cadastro 000027233	Nome/Razão Social CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.
Logradouro RUA GUILHERME SILVA, 619	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento 16-3953-5503	Bairro CENTRO E-mail uniacontabil2008@hotmail.com

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-11	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento CENTRO Cod. IBGE 3540200 Telefone E-mail rh@iscmpontal.com.br

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE PEDIATRIA REF MES DE ABRIL/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°007/2024 AO CONV N°013/2022	22.400,00	R\$ 22.400,00

*Júlio*

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

### Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 22.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22.400,00	R\$ 448,00	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

### Retenções de Impostos

PIS (22.400,00 x 0,65%)	COFINS (22.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (22.400,00 x 1,50%)	CSLL (22.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 145,60	R\$ 672,00	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 224,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 20.574,40

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.012,80 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$602,56

### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 603 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4MBOZNR1.

Data

CPF/RG

Assinatura



**HONORÁRIOS PEDIATRIA MAIO/2024**

**DR. JOSÉ CARLOS HIRONO HIRONO = R\$22.400,00**

**145 HORAS DIAS ÚTEIS X \$140,00 = \$20.300,00**

**FERIADOS (DIA 01/05 e DIA 30/05) +50% NO VALOR DA HORA**

**10 X\$210,00 = \$2.100,00**

**TOTAL GERAL = \$22.400,00**

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	5004 / 00001069924-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA MEDICA VENTRAMI LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	46.758.888/0001-27
<b>Valor:</b>	R\$ 6.540,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 33
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:35:50

<b>Código da operação:</b>	00109304
<b>Chave de segurança:</b>	FVGXXQ2J1CN9RKXS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento  
Nota Fiscal de Serviço  
Eletrônica - NFS-e  
Número da Nota Fiscal  
33**Dados do Prestador de Serviço****Clínica Medica Vendrame Ltda**Avenida Norma Valério Corrêa, 715 - bl B apt - Jardim Botânico  
CEP 14021-593 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP  
Inscrição Municipal 20147020 - CPF/CNPJ 46.758.888/0001-27

Data de Geração da NFS-e

**18/06/2024 15:53:09**

Data de Competência/Emissão

**18/06/2024**

Cód. de Autenticidade

**F6649F561**

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			
Local dos Serviços	Município Incidência		
Pontal - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo		

**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ/CPF :	55.110.753/0001-41	IM :	
Razão Social :	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL	Número :	753
Endereço :	Rua Ananias da Costa Freitas	Bairro :	Centro
Complemento :		Cidade/UF :	Pontal/ SP
CEP :	14180-000	E-mail :	contasmedicas@iscmpontal.com.br
Telefone :			

**Dados do Intermediário de Serviços**

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

**Descrição dos Serviços**

SERVIÇOS PRSTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE CLÍNICA MÉDICA NO MÊS DE MAIO DE 2024 REFERENTE AO TA 007/2024 AO CONVÊNIO 013/2022.

NOME DA EMPRESA: CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA  
CNPJ: 46.758.888/0001-27  
AGÊNCIA: 5004  
BANCO: 756  
CONTA CORRENTE: 1.069.924-4

\*\*DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL\*\*

**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE			
40101 - Medicina -	<b>2,00</b>	403		8610102			
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
<b>R\$ 6.540,00</b>	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.540,00	R\$ 130,80	Não	R\$ 0,00	
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	<b>R\$ 6.540,00</b>

**Construção Civil**

Cód. Obra :

Art. :

**Informações Adicionais**

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>



HONORÁRIOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONVÊNIO 013/2022

MAIO/2024

VALOR DA HORA TRABALHADA = \$109,00

EMPRESA	CNPJ	MÉDICO PLANTONISTA	HORAS TRABALHADAS	VALOR DA NF
CLÍNICA MÉDICA VENDRAME LTDA	46.758.888/0001-27	LEONARDO VENDRAME BARBOSA	60 HORAS	\$6.540,00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000059894-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA MEDICA DR. NAYARA M. LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	34.309.037/0001-18
<b>Valor:</b>	R\$ 22.899,07
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 114
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:36:08

**Código da operação:** 00109136  
**Chave de segurança:** AM0VFJWZAYJMQCTP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

114

Código de Verificação de Autenticidade  
11ENBDQXB

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/06/2024 às 14:16:40

Chave de Acesso

740933JG1ZAZI9D07IKGWG7UI0AQHORP

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/06/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 34.309.037/0001-18	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000009812	Cadastro 000036665	Nome/Razão Social CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME.
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-2411	Complemento Bairro CENTRO E-mail adelinomic@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200
			Telefone E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE PEDIATRIA REF MAIO/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°007/2024 AO CONV N°013/2022	23.520,00	R\$ 23.520,00

*física*

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2,64%	Atividade Município 000004000001	Código CNAE 8630503	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 23.520,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 23.520,00	Total do ISS R\$ 620,93	ISS Retido 1 - Sim Desconto Condicionado R\$ 0,00

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
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 22.899,07

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 114 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 11ENBDQXB.

Data

CPF/RG

Assinatura

**HONORÁRIOS PEDIATRIA MAIO/2024**

**DRA NAYARA MICHIELETO**

**PLANTÕES DIAS ÚTEIS – 168 HORAS X \$140,00 = \$23.520,00**

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000108162-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	JFC SERVICOS MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.750.433/0001-03
<b>Valor:</b>	R\$ 5.886,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 27
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:36:26

<b>Código da operação:</b>	00108967
<b>Chave de segurança:</b>	TU538GCF7CW1FLQ1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104





Prefeitura Municipal de Pontal  
Município de Pontal  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
27  
Código de Verificação de Autenticidade  
1AGG7S419  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
19/06/2024 às 13:46:56  
Chave de Acesso  
7411219M3GE457VB5I0327YM22KIWRMF

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 19/06/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 51.750.433/0001-03	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000011300	Cadastro 000042392	Nome/Razão Social JFC SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA GUILHERME VENTURELLI, 00392			Complemento	Bairro JARDIM RESIDENCIAL CONTEMPORÂNEO
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP		Telefone	E-mail

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753			Complemento
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/Pais PONTAL - SP		Bairro CENTRO
		Cod. IBGE 3540200	Telefone E-mail rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRSTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE CLÍNICA MÉDICA NO MÊS DE MAIO DE 2024 REFERENTE AO TA 007/2024 AO CONVÊNIO 013/2022.	5.886,00	R\$ 5.886,00
Informações Bancárias: PJ Banco 756 Agência 3214 Conta 108.162-4  **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**				

*Júlia*

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.886,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.886,00	R\$ 117,72	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\$ 5.886,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE JFC SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 27 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1AGG7S419.

Data

CPF/RG

Assinatura



HONORÁRIOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONVÊNIO 013/2022

MAIO/2024

VALOR DA HORA TRABALHADA = \$109,00

EMPRESA	CNPJ	MÉDICO PLANTONISTA	HORAS TRABALHADAS	VALOR DA NF
JFC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	51.750.453/0001-03	JULIA CARNEIRO	54HORAS	\$5.886,00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3171 / 00000056009-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ADRIEL COSTA SERVICOS MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	53.076.549/0001-26
<b>Valor:</b>	R\$ 2.616,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 29
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:36:44

<b>Código da operação:</b>	00108861
<b>Chave de segurança:</b>	HHNG4GG5MHZ2R7S7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento  
Nota Fiscal de Serviço  
Eletrônica - NFS-e  
Número da Nota Fiscal  
29**Dados do Prestador de Serviço****Adriel Costa Servicos Medicos Ltda**Rua Abrahão Issa Halack,710 APT 29 COND EOND ED VILLAGGIO - Ribeirânia  
CEP 14096-175 - Fone: (16)3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP  
Inscrição Municipal 20169086 - CPF/CNPJ 53.076.549/0001-26Data de Geração da NFS-e  
**19/06/2024 11:37:28**  
Data de Competência/Emissão  
**19/06/2024**  
Cód. de Autenticidade  
**E51DB11C**  
Responsável pela Retenção**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41 IM :  
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas Número : 753  
Complemento : Bairro : Centro  
CEP : 14180-000 Cidade/UF : Pontal/ SP  
Telefone : E-mail : [contasmedicas@iscmpontal.com.br](mailto:contasmedicas@iscmpontal.com.br)

**Dados do Intermediário de Serviços**

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

**Descrição dos Serviços**SERVIÇOS PRSTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE CLÍNICA MÉDICA NO MÊS DE MAIO DE 2024 REFERENTE AO TA 007/2024 AO CONVÊNIO 013/2022  
Dr .ADRIEL LEITE COSTAInformações Bancárias : PJ  
Banco: SICOOB SAROM  
Agência:3171  
Conta Corrente: 56.009-0  
CNPJ:66.402.207/0001-09

\*\*DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL\*\*

**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102			
VI. Total dos Serviços <b>R\$ 2.616,00</b>	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.616,00	Total do ISSQN R\$ 52,32	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
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	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.616,00

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :
------------------	-------------	--------

**Informações Adicionais**

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>



HONORÁRIOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONVÊNIO 013/2022

MAIO/2024

VALOR DA HORA TRABALHADA = \$109,00

EMPRESA	CNPJ	MÉDICO PLANTONISTA	HORAS TRABALHADAS	VALOR DA NF
ADRIEL COSTA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	53.076.549/0001-26	ADRIEL LEITE COSTA	24HORAS	\$2.616,00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3188 / 00000131964-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IFS SERVICOS MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	44.522.523/0001-73
<b>Valor:</b>	R\$ 11.554,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 36
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:37:04

<b>Código da operação:</b>	00108780
<b>Chave de segurança:</b>	M6CRP9X95LCYVK3A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento  
Nota Fiscal de Serviço  
Eletrônica - NFS-e  
Número da Nota Fiscal  
36

### Dados do Prestador de Serviço

#### Ifs Servicos Medicos Ltda

Rua Abrahão Issa Halack,678 - apto 42 - Ribeirânia  
CEP 14096-175 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP  
Inscrição Municipal 20140165 - CPF/CNPJ 44.522.523/0001-73

Data de Geração da NFS-e

19/06/2024 11:32:20

Data de Competência/Emissão

19/06/2024

Cód. de Autenticidade

6BC215149

Responsável pela Retenção



### Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

### Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-000	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

### Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

### Descrição dos Serviços

SERVIÇOS PRSTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE CLÍNICA MÉDICA NO MÊS DE MAIO DE 2024 REFERENTE AO TA 007/2024 AO CONVÊNIO 013/2022

INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ  
BANCO: SICOOB 756  
AGÊNCIA: 3188  
CONTA CORRENTE: 131.964-7

\*\*DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL\*\*

*física*

### Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Aliquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503			
VI. Total dos Serviços R\$ 11.554,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 11.554,00	Total do ISSQN R\$ 231,08	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
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	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 11.554,00
Construção Civil		Cód. Obra :	Art. :				

### Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>



HONORÁRIOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONVÊNIO 013/2022

MAIO/2024

VALOR DA HORA TRABALHADA = \$109,00

EMPRESA	CNPJ	MÉDICO PLANTONISTA	HORAS TRABALHADAS	VALOR DA NF
IFS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	44.522.523/0001-73	ISADORA FORNARI SILVA	106 HORAS	\$11.554,00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00023838681-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	PUSTRELO MORO SERVICOS MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	53.944.555/0001-58
<b>Valor:</b>	R\$ 654,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6
<b>Histórico:</b>	


<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:37:21

<b>Código da operação:</b>	00108648
<b>Chave de segurança:</b>	NPQURRSW4JKPW4VN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> 20240617u53944555000158	Número da Nota <b>00000006</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>17/06/2024 09:48:05</b>			
	Código de Verificação <b>4VC9-VJ7P</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>53.944.555/0001-58</b> Inscrição Municipal: <b>7.988.199-8</b> Nome/Razão Social: <b>PUSTRELO MORO SERVICOS MEDICOS LTDA</b> Endereço: <b>R MONS ALFREDO PEREIRA SAMPAIO 322 - VILA SAO PEDRO - CEP: 04676-011</b> Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL</b> CPF/CNPJ: <b>55.110.753/0001-41</b> Inscrição Municipal: <b>----</b> Endereço: <b>Rua Ananias Costa Freitas 753 - Centro - CEP: 14180-000</b> Município: <b>Pontal</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>dpcompras@iscmpontal.com.br</b>				
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Descrição: <b>serviços prestados em pronto atendimento de clínica médica no mês de maio de 2024 referente ao TA 007/2024 ao convênio 013/2022</b>				
<i>José</i>				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 654,00</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>04030 - Medicina e biomedicina.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	*	*	*	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	<b>R\$ 109,22 (16,70%) / IBPT</b>	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;				



HONORÁRIOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONVÊNIO 013/2022

MAIO/2024

VALOR DA HORA TRABALHADA = \$109,00

EMPRESA	CNPJ	MÉDICO PLANTONISTA	HORAS TRABALHADAS	VALOR DA NF
PUSTRELO MORO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	53.944.555/0001-58	JULIA MORO	06HORAS	\$654,00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000192-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.324.647/0001-55
<b>Valor:</b>	R\$ 2.455,12
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 203
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:37:38

<b>Código da operação:</b>	00108463
<b>Chave de segurança:</b>	ZG9S0YNJAMQSY62V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



### Dados do Prestador de Serviço

**Esculapio - Clínica de Ortopedia Ltda**  
**Clínica Esculapio**

Rodovia Antônio Machado Sant'Anna,3,8 - CASA 12 - Núcleo São Luís  
 CEP 14098-800 - Ribeirão Preto/ SP  
 ancheschi@stz.flash.tv.br  
 Inscrição Municipal 13935101 - CPF/CNPJ 06.324.647/0001-55

Data de Geração da NFS-e  
**17/06/2024 13:18:48**  
 Data de Competência/Emissão  
**17/06/2024**  
 Cód. de Autenticidade  
**33FAB42D9**  
 Responsável pela Retenção



### Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo		Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo	

### Dados do Tomador de Serviços

**CNPJ/CPF :** 55.110.753/0001-41 **IM :**

**Razão Social :** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

**Endereço :** Rua Ananias da Costa Freitas **Número :** 753

**Complemento :** **Bairro :** Centro

**CEP :** 14180-000 **Cidade/UF :** Pontal/ SP

**Telefone :** **E-mail :** [contasmedicas@iscmpontal.com.br](mailto:contasmedicas@iscmpontal.com.br)

### Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

### Descrição dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE CLINICA MEDICA NO MES DE MAIO/2024 REFERENTE AO TA 007/2024 AO CONVENIO 013/2022 TA N°004/2024 AO CONV N°013/2022

*física*

### Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
<b>VI. Total dos Serviços</b> <b>R\$ 2.616,00</b>	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.616,00	Total do ISSQN R\$ 52,32	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 17,00	COFINS R\$ 78,48	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 39,24	CSLL R\$ 26,16	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	<b>VI. Líquido da Nota Fisca</b> <b>R\$ 2.455,12</b>

**Construção Civil** **Cód. Obra :** **Art. :**

### Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>



HONORÁRIOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONVÊNIO 013/2022

MAIO/2024

VALOR DA HORA TRABALHADA = \$109,00

EMPRESA	CNPJ	MÉDICO PLANTONISTA	HORAS TRABALHADAS	VALOR DA NF
ESCULÁPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA	06.324.647/0001-55	RICARDO MANUEL ESTEBAN y FLORES	24HORAS	\$2.616,00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00034645154-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IGOR ALVES SERVICOS MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	40.002.757/0001-39
<b>Valor:</b>	R\$ 5.232,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 193
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:38:10

<b>Código da operação:</b>	00108263
<b>Chave de segurança:</b>	JVJ359Y1XRM4AWMU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



# Prefeitura de Ribeirão Preto

## NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 25 - Data: 14/06/2024

Número

193

Data de emissão

14/06/2024 19:42

Código de verificação

6DD54265A



### Prestador de Serviços

Razão Social: Igor Alves Servicos Medicos Ltda  
CNPJ: 40.002.757/0001-39  
Inscrição Municipal: 20126327  
Rua Guarujá, 341 - 84 - 84 ap - Jardim Paulista  
Ribeirão Preto - SP - 14090-102  
(16) 9606-0668

### Tomador dos Serviços

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
Pontal - SP - 14180-000  
contasmedicas@iscmpontal.com.br

### Serviços

Código CNAE 8630503	Item LC 116/2003 04.01	Atividade do Município 40101 - Medicina
Descrição do Serviço		
Serviços prestados em pronto atendimento de clínica médica no mês de Maio de 2024 referente ao TA 007/2024 AO CONVÊNIO 013/2022.		
DADOS BANCÁRIOS: Igor Alves Serviços Médicos Ltda CNPJ: 40.002.757/0001-39		
BANCO INTER (077) Agência: 0001 Conta: 34645154-0		
Município de Incidência Ribeirão Preto - SP	Município de Prestação do Serviço Pontal - SP	Natureza da Operação Exigível
Desconto Condicionado R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00
IRRF R\$ 0,00		
CSLL R\$ 0,00	ISS Retido Não	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Total dos Serviços R\$ 5.232,00	Total ISSQN (%) R\$ 104,64 (2,00%)	Valor Líquido da NFS-e R\$ 5.232,00

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e \s\n II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."





HONORÁRIOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONVÊNIO 013/2022

MAIO/2024

VALOR DA HORA TRABALHADA = \$109,00

EMPRESA	CNPJ	MÉDICO PLANTONISTA	HORAS TRABALHADAS	VALOR DA NF
IGOR ALVES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	40.002.757/0001-39	IGOR NASCIMENTO ALVES	48HORAS	\$5.232,00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0737 / 00000026083-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	TRS SERVICOS DE SAUDE LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	53.520.081/0001-17
<b>Valor:</b>	R\$ 1.744,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 19
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:38:29

<b>Código da operação:</b>	00108140
<b>Chave de segurança:</b>	JS2RJAFSSZ91XM77

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**19**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**DWPDMC512**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**14/06/2024 às 14:35:07**  
 Chave de Acesso  
 740312KR20G8U2SF3ZHEKJ9O9LYPRUV1

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>14/06/2024</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>53.520.081/0001-17</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>000011412</b>	Cadastro <b>000042942</b>	Nome/Razão Social <b>TRS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA</b>
Logradouro <b>RUA EXP. BENEDITO MOREIRA, 00520</b>	Complemento	Bairro <b>RESIDENCIAL PIRAMIDE DOS DEUSES II</b>		
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3353-3020</b>	E-mail <b>societario@pavaocontabilidade.com.br</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>55.110.753/0001-41</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP/Cod.Postal <b>14180-000</b>	Cidade/País <b>PONTAL - SP</b>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone <b>3540200</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE CLINICA MÉDICA NO MÊS DE MAIO DE 2024 REFERENTE AO TA 007/2024 AO CONVÊNIO 013/2022  VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT  SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°.  EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	1.744,00	R\$ 1.744,00

*Júlio*

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

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Alíquota <b>2,01%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE <b>8630599</b>	<b>Construção Civil</b>
Medicina e biomedicina				Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 1.744,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 1.744,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 35,05</b>
				ISS Retido <b>2 - Não</b>
				Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 1.744,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**RECEBI(EMOS) DE **TRS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **19** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DWPDMC512**.

Data

CPF/RG

Assinatura



HONORÁRIOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONVÊNIO 013/2022

MAIO/2024

VALOR DA HORA TRABALHADA = \$109,00

EMPRESA	CNPJ	MÉDICO PLANTONISTA	HORAS TRABALHADAS	VALOR DA NF
TRS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	53.520.081/001-17	THAINA RODRIGUES SILVA	16HORAS	\$1.744,00

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000055870-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CANMINARE CLINICA MEDICA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	30.777.077/0001-33
<b>Valor:</b>	R\$ 7.244,16
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 111
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:39:56

<b>Código da operação:</b>	00107878
<b>Chave de segurança:</b>	GJZR8S2NJ9NZAP37

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**111**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**EGD38FHVA**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**14/06/2024 às 14:37:57**  
 Chave de Acesso  
 740315L75YHMZXH0EUA12BUSTMFXFUC8

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>14/06/2024</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>30.777.077/0001-33</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>000010145</b>	Cadastro <b>000037891</b>	Nome/Razão Social <b>CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615</b>		Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>55.110.753/0001-41</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000</b>		Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP/Cod.Postal <b>14180-000</b>	Cidade/País <b>PONTAL - SP</b>	Cod. IBGE	Telefone <b>3540200</b>
			E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRSTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE CLÍNICA MÉDICA NO MÊS DE MAIO DE 2024 REFERENTE AO TA 007/2024 AO CONVÊNIO 013/2022	7.392,00	R\$ 7.392,00

*Jessica*

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

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	<b>2,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630599</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 7.392,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 7.392,00</b>	<b>R\$ 147,84</b>	<b>1 - Sim</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 7.244,16</b>					

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **111** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EGD38FHVA**.

Data

CPF/RG

Assinatura



HONORÁRIOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONVÊNIO 013/2022

MAIO/2024

RESPONSABILIDADE DE ESCALA DE PLANTÕES

EMPRESA	CNPJ	MÉDICO RESPONSÁVEL ESCALA DE PLANTÕES	VALOR FIXO MENSAL	VALOR DA NF
CAMMINARE CLÍNICA MÉDICA LTDA	30.777.077/0001-33	LUIS RENATO MATEUS MACIEL	\$7.392,00	\$7.392,00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00030373688-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	VALADARES SERVICOS MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	53.175.458/0001-48
<b>Valor:</b>	R\$ 6.540,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 24
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:40:42

<b>Código da operação:</b>	00107538
<b>Chave de segurança:</b>	FT5KZRAQC1G4HH9J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104





**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento  
Nota Fiscal de Serviço  
Eletrônica - NFS-e  
Número da Nota Fiscal  
24

### Dados do Prestador de Serviço

**Valadares Servicos Medicos Ltda**  
**Valadares Servicos Medicos**

Rua Abrahão Issa Halack,710 APT 24 - Ribeirânia  
CEP 14096-175 - Fone: (03)99206-0220 - Ribeirão Preto/ SP  
Inscrição Municipal 20169449 - CPF/CNPJ 53.175.458/0001-48

Data de Geração da NFS-e  
**14/06/2024 15:42:23**  
Data de Competência/Emissão  
**14/06/2024**  
Cód. de Autenticidade  
**805BCA3FF**  
Responsável pela Retenção



### Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

### Dados do Tomador de Serviços

**CNPJ/CPF :** 55.110.753/0001-41 **IM :**  
**Razão Social :** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
**Endereço :** Rua Ananias da Costa Freitas **Número :** 753  
**Complemento :** **Bairro :** Centro  
**CEP :** 14180-000 **Cidade/UF :** Pontal/ SP  
**Telefone :** **E-mail :** [contasmedicas@iscmpontal.com.br](mailto:contasmedicas@iscmpontal.com.br)

### Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

### Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA. AMANDA SILVEIRA VALADARES CRM: 248943  
SERVIÇOS PRSTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE CLÍNICA MÉDICA NO MÊS DE MAIO DE 2024 REFERENTE AO TA 007/2024 AO CONVÊNIO 013/2022

*ferrica*

### Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630502			
<b>VI. Total dos Serviços</b> <b>R\$ 6.540,00</b>	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.540,00	Total do ISSQN R\$ 130,80	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
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	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	<b>VI. Líquido da Nota Fiscal</b> <b>R\$ 6.540,00</b>

**Construção Civil**

**Cód. Obra :**

**Art. :**

### Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>



HONORÁRIOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONVÊNIO 013/2022

MAIO/2024

VALOR DA HORA TRABALHADA = \$109,00

EMPRESA	CNPJ	MÉDICO PLANTONISTA	HORAS TRABALHADAS	VALOR DA NF
VALADARES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	53.175.458/0001-48	AMANDA VALADARES	60HORAS	\$6.540,00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3619 / 00000002485-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MCS CAMPOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	37.684.217/0001-78
<b>Valor:</b>	R\$ 8.117,49
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 79
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:40:57

<b>Código da operação:</b>	00107424
<b>Chave de segurança:</b>	4X5ZF1M3TCW8Z5S5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

1029-4



Prefeitura Municipal de Pontal  
Município de Pontal  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
79  
Código de Verificação de Autenticidade  
06ALLM30F  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
14/06/2024 às 14:31:01  
Chave de Acesso  
7403046U6XNKNPY0J7URAP8LH1F5EFXW

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 14/06/2024
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 37.684.217/0001-78	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000010153	Cadastro 000037888	Nome/Razão Social MCS CAMPOS LTDA
Logradouro AV. CRISTO REDENTOR, 734			Complemento SALA 03	Bairro JARDIM PRINCESA
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP		Telefone 16-99295-8999	E-mail mariacarinasteski@gmail.com

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			Complemento CENTRO
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone E-mail rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRSTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE CLÍNICA MÉDICA NO MÊS DE MAIO DE 2024 REFERENTE AO TA 007/2024 AO CONVÊNIO 013/2022	8.284,00	R\$ 8.284,00

física

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	2,01%	0000040000003	8630502		
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\$ 8.284,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.284,00	R\$ 166,51	1 - Sim
					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 NFS-e: R\$ 8.117,49					Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MCS CAMPOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 79 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 06ALLM30F.

Data

CPF/RG

Assinatura



HONORÁRIOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONVÊNIO 013/2022

MAIO/2024

VALOR DA HORA TRABALHADA = \$109,00

EMPRESA	CNPJ	MÉDICO PLANTONISTA	HORAS TRABALHADAS	VALOR DA NF
MCS CAMPOS LTDA	37.684.217/0001-78	MARIA FERNANDA STESK	76HORAS	\$8.284,00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00079063682-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	JOAO GABARRA GASTRO E CLINICO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	53.641.587/0001-84
<b>Valor:</b>	R\$ 5.232,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 4
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:40:27

<b>Código da operação:</b>	00107679
<b>Chave de segurança:</b>	3A7L6XPFL2WC9JST

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



# Prefeitura de Ribeirão Preto

## NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 7 - Data: 16/06/2024

Número

4

Data de emissão

16/06/2024 20:43

Código de verificação

EF9728798



### Prestador de Serviços

Razão Social: Joao Gabarra Gastro e Clinico Ltda  
CNPJ: 53.641.587/0001-84  
Inscrição Municipal: 20919046  
Rua Quintino Bocaiúva, 181 - SALA 5/6 E 7 - Centro  
Ribeirão Preto - SP - 14015-160  
(16) 8103-5102

### Tomador dos Serviços

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - Centro  
Pontal - SP - 14180-000  
contasmedicas@iscmpontal.com.br

### Serviços

Código CNAE 8630502	Item LC 116/2003 04.03	Atividade do Município 40101 - Medicina
Descrição do Serviço		
SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE CLÍNICA MÉDICA NO MÊS DE MAIO DE 2024 REFERENTE AO TA 007/2024 AO CONVÊNIO 013/2022		
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL <i>fisco</i>		
Município de Incidência Ribeirão Preto - SP	Município de Prestação do Serviço Ribeirão Preto - SP	Natureza da Operação Exigível
Desconto Condicionado R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00
		IRRF R\$ 0,00
CSLL R\$ 0,00	ISS Retido Não	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Total dos Serviços R\$ 5.232,00	Total ISSQN (%) R\$ 104,64 (2,00%)	Valor Líquido da NFS-e R\$ 5.232,00

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e \s\n II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."



HONORÁRIOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONVÊNIO 013/2022

MAIO/2024

VALOR DA HORA TRABALHADA = \$109,00

EMPRESA	CNPJ	MÉDICO PLANTONISTA	HORAS TRABALHADAS	VALOR DA NF
A.G.G – SERVIÇOS MÉDICOS S/S	68.322.346/0001-40	JOÃO GABARRA	48HORAS	\$5.232,00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00030402562-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	TAIANA RIBEIRO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	53.188.839/0001-61
<b>Valor:</b>	R\$ 6.540,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 32
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:40:11

<b>Código da operação:</b>	00107768
<b>Chave de segurança:</b>	EYGHYNP7XFY91WFG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**  
**Secretaria Municipal da Fazenda**  
 Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento  
 Nota Fiscal de Serviço  
 Eletrônica - NFS-e  
 Número da Nota Fiscal  
 32

### Dados do Prestador de Serviço

**Taiana Ribeiro Ltda**  
**Taiana Ribeiro**

Rua Cezário Gonçalves, 150 APT 605 - Jardim Botânico  
 CEP 14021-656 - Fone: (54)9646-8663 - Ribeirão Preto/ SP  
 Inscrição Municipal 20169481 - CPF/CNPJ 53.188.839/0001-61

Data de Geração da NFS-e  
**17/06/2024 11:39:08**

Data de Competência/Emissão  
**17/06/2024**

Cód. de Autenticidade  
**B2EF6217D**

Responsável pela Retenção



### Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS 32	Série do RPS	Data de Emissão do RPS 17/06/2024
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo		Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo	

### Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : RUA ANANIAS COSTA FREITAS	Número : 753
Complemento : N/A	Bairro : CENTRO
CEP : 14180-000	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone : (16)3953-9100	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

### Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

### Descrição dos Serviços

PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOSDECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENCOES DE CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 120, INCISO III, DA INSTRUCAO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVICOS SAO PRESTADOS POR PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLACAO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SOCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAISEMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONALSERVICOS PRSTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE CLINICA MEDICA NO MES DE MAIO DE 2024 REFERENTE AO TA 007/2024 AO CONVENIO 013/2022 DADOS BANCARIOS: 336 - BANCO C6 S.A./ AGENCIA 0001/ CONTA 30402562-3.

*ferreira*

### Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Aliquota 2,01	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630599
Vi. Total dos Serviços R\$ 6.540,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.540,00	Total do ISSQN R\$ 131,45
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		Vi. ISSQN Retido R\$ 0,00	Vi. Líquido da Nota Fiscal R\$ 6.540,00	

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :
------------------	-------------	--------

### Informações Adicionais

N/A

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e  
 II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>



HONORÁRIOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONVÊNIO 013/2022

MAIO/2024

VALOR DA HORA TRABALHADA = \$109,00

EMPRESA	CNPJ	MÉDICO PLANTONISTA	HORAS TRABALHADAS	VALOR DA NF
TAIANA RIBEIRO LTDA	53.188.839/0001	TAIANA RIBEIRO	60HORAS	\$6.540,00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00001029-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4127 / 00000013847-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ANA F F BISPO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	46.433.706/0001-48
<b>Valor:</b>	R\$ 1.962,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 97
<b>Histórico:</b>	



<b>Data de débito:</b>	20/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2024 15:37:56

<b>Código da operação:</b>	00108374
<b>Chave de segurança:</b>	87MS1LZ0LTJ5F3TQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

	<b>MUNICÍPIO DE SERINGUEIRAS</b>	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	<b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</b>	Número: 97	
MARECHAL RONDON, 984 - 76934000 - CRISTO REI - Seringueiras - RO		Emissão: 14/06/2024	
Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:
		Autenticidade: 625972996	

SITE AUTENTICIDADE: <https://seringueiras.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

#### DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00008103	CNPJ/CPF: 46.433.706/0001-48	Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
Nome/Razão Social: ANA F F BISPO LTDA	Nome Fantasia: AF SERVIÇOS	Insc. Estadual:
Endereço: Avenida CAPITAO SILVIO, 856 - CRISTO REI	Município/UF: Seringueiras-RO	CEP: 76.934-000
Fone/Fax:	E-Mail: ANAFFB010@GMAIL.COM	

#### DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 55.110.753/0001-41	CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL	Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO	
Município/UF: Pontal-SP	E-Mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br	CEP: 14.180-000

#### DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 401 MEDICINA E BIOMEDICINA	CNAE: 8630503		
Competência: 6/2024	Local da Prestação do Serviço: Pontal-SP	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: NÃO EXIGÍVEL

#### DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRSTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE CLÍNICA MÉDICA NO MÊS DE MAIO DE 2024 REFERENTE AO TA 007/2024 AO CONVÊNIO 013/2022

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:  
CHAVE PIX, CNPJ: 46433706000148  
BANCO: BRASIL  
AGENCIA: 4127-0  
CONTA CORRENTE: 13847-9  
CONTA BANCÁRIA JURÍDICA

*física*

#### ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS	1,00	1.962,00	0,00	1.962,00

#### TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,77568	54,46000	Não
PIS	0,50000	9,77000	Não
COFINS	2,30000	45,17000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,76000	73,68000	Não
CSLL	2,45000	48,05000	Não
CPP	4,55000	89,22000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

#### TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base Cálculo ISSQN: 1.962,00	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total Deduções: 0,00	Valor Líquido NFS-e: 1.962,00	Total S/ Desconto: 1.962,00	Valor Total da NFS-e: 1.962,00
------------------------------	-----------------------------	----------------------------	-------------------------------	-----------------------------	--------------------------------

#### OBSERVAÇÃO

Usuário emissor nota: ANA FLAVIA FRARE BISPO



HONORÁRIOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CONVÊNIO 013/2022

MAIO/2024

VALOR DA HORA TRABALHADA = \$109,00

EMPRESA	CNPJ	MÉDICO PLANTONISTA	HORAS TRABALHADAS	VALOR DA NF
ANA F F BISPO LTDA	46.433.706/0001-48	ANA FLAVIA FRARE BISPO	18HORAS	\$1.962,00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 3472 / 003 / 00001029-4

**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9

**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 3.591,83

**Data de débito:** 28/06/2024

**Data/hora da operação:** 28/06/2024 10:27:18

**Código da operação:** 396140978

**Chave de segurança:** XVUW96AAMMGQPMF3

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
--------	------------	--------------	---------------	------------

po de Serviço : Pagamento Salários  
 rma de Pag. : Crédito em Conta Corrente

575	28/06/2024	3.591,83	EDUARDA CATARINA GOMES	
-----	------------	----------	------------------------	--



A V I S O D E F E R I A S

=====

PONTAL, 19 de Junho de 2024

Sra.: EDUARDA CATARINA GOMES

C.T.P.S.: 3583979 Serie: 08851

Nos termos das disposicoes legais vigentes, suas ferias serao concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Periodo Aquisitivo.....: 09/04/2023 - 08/04/2024

Periodo de Gozo.....: 19/07/2024 - 17/08/2024

Retorno ao trabalho.....: 18/08/2024

A remuneracao correspondente as ferias, e se for o caso, ao abono pecuniario e ao adiantamento da gratificacao de natal encontra-se no caixa e podera ser recebida em 17/07/2024.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdencia Social ao Departamento de Pessoal para as anotacoes necessarias.

  
-----  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
PONTAL

  
-----  
EDUARDA CATARINA GOMES

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Empregado: 28 - EDUARDA CATARINA GOMES

CPF: 358.397.988.51

Período de Aquisição....: 09/04/2023 a 08/04/2024

Série CTPS.: 08851

Período das Férias.....: 19/07/2024 a 17/08/2024

Número CTPS: 3583979

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 18/08/2024

Dias Abono...: 0

Pagamento do Recibo.....: 17/07/2024

Salário Base.....: R\$ 2.720,45

rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
806	MEDIA HORAS FERIAS	135,15	135,15	
807	VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.046,00	
8783	DIAS FERIAS	30,00	2.720,45	
812	INSS FERIAS	9,67		404,57
942	IRRF FERIAS	22,50		187,60
		Totais.....:	4.184,00	592,17
		Líquidos.....:	3.591,83	

Recebi a importância de (três mil quinhentos e noventa e um reais e oitenta e três centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 17 de Julho de 2024

  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

  
EDUARDA CATARINA GOMES