



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

ANEXO RP 12- REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - CONVÊNIO Nº 001/2022

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: 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: INTERNAÇÃO HOSPITALAR
EXERCÍCIO: 01/04/2024 até 30/04/2024 (988-1)
ORIGEM DO RECURSO : MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 001/2022 - PONTAL	01/01/2022	30/06/2022	R\$ 3.195.512,22
Aditamento nº 001/2022	01/07/2022	31/08/2022	R\$ 1.136.433,96
Aditamento nº 002/2022	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 2.413.291,92
Aditamento nº 003/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 1.809.998,94
Aditamento nº 004/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 5.037.720,57
Aditamento nº 006/2024	01/01/2024	31/03/2024	R\$ 1.679.240,19
Aditamento nº 007/2024	01/04/2024	31/05/2024	R\$ 1.679.240,19

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO	VALORES
20/04/2024	R\$ 13.718,45	22/04/2024	221307	R\$ 13.718,45
				R\$ 13.718,45

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$	2.727,52
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$	13.718,45
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	35,62
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$	16.481,59
	R\$	-
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	R\$	21.837,10
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$	38.318,69

(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.



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

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO						
ORIGEM DOS RECURSOS : MUNICIPAL						
CATEGORIA OU FINALIDADE DA	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE	DESPESAS CONTABILIZADAS	
Recursos Humanos						
Salários (5)						
Recursos Humanos Férias(6)						
Medicamentos						
Material Hospitalar						
Gênero Alimentícios						
Insumos						
Produtos Limp./Lavanderia						
Serviços Médicos	R\$ 33.178,32		R\$ 33.178,32	R\$ 33.178,32		
Impostos	R\$ 2.414,74		R\$ 2.414,74	R\$ 2.414,74		
Serviços de Terceiros						
Locações diversas						
Utilidades Públicas (7)						
Combustível						
Bens e materias permanentes						
Obras						
Depesas Bancárias	R\$ 63,40		R\$ 63,40	R\$ 63,40		
Outras Despesas						
TOTAL	R\$ 35.656,46	R\$ -	R\$ 35.656,46	R\$ 35.656,46	R\$ -	

(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 SEGUINTEs, 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 parqã entidades da área da Saúde.



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

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	38.318,69
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	35.656,46
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	2.662,23
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	2.662,23

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a

WAGNER LIPORINI
Interventor

Pontal, 21 de maio 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: **INTERNAÇÃO HOSPITALAR**
EXERCÍCIO: **01/04/2024 até 30/04/2024 (988-1)**

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
TERMO DE CONVÊNIO N° 001/2022 - PONTAL	01/01/2022	30/06/2022	R\$ 3.195.512,22
ADITAMENTO N° 001/2022	01/07/2022	31/08/2022	R\$ 1.136.433,96
ADITAMENTO N° 002/2022	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 2.413.291,92
ADITAMENTO N° 003/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 1.809.998,94
ADITAMENTO N° 004/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 5.037.720,57

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
		IMPOSTOS RETIDOS						
05/04/2024	PM DE PONTAL	GUIA DE RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 301,98	0	R\$ 301,98	184771	05/04/2024
15/04/2024	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 2.112,76	0	R\$ 2.112,76	EXTRATO	19/04/2024
						R\$ 2.414,74		



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

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
SERVICOS MÉDICOS								
10/04/2024	29518	ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 242.00	11.25	R\$ 230.75	115055	25/04/2024
12/04/2024	3103	CLINICA DE CIRURGIA VASC DE STZ LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 12.840.41	789.68	R\$ 12.050.73	114657	25/04/2024
11/04/2024	1352	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 308.13	25.1	R\$ 283.03	113711	25/04/2024
11/04/2024	1351	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 115.04	9.38	R\$ 105.66	114072	25/04/2024
15/04/2024	63	MED SERV RP SERV MÉDICOS SS	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 378.59	23.29	R\$ 355.30	114549	25/04/2024
12/04/2024	383	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 37.80	0.76	R\$ 37.04	114906	25/04/2024
10/04/2024	592	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE HIRONO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.643.86	133.99	R\$ 1.509.87	114242	25/04/2024
10/04/2024	192	ESCLAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 907.55	55.79	R\$ 851.76	113603	25/04/2024
10/04/2024	569	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.705.26	138.98	R\$ 1.566.28	113797	25/04/2024
11/04/2024	1021	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 170.36	0	R\$ 170.36	113463	25/04/2024
		NAM SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS			R\$ -		
10/04/2024	335	GINECOLOGIA E OBST SERVICOS MÉDICOS	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 2.522.95	155.16	R\$ 2.367.79	114464	25/04/2024
15/04/2024	2085	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 442.82	13.82	R\$ 429.00	113959	25/04/2024
10/04/2024	160	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.326.32	0	R\$ 1.326.32	114751	25/04/2024
11/04/2024	1071	INST DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF PAULO B	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 652.48	30.33	R\$ 622.15	113131	25/04/2024
11/04/2024	405	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 175.80	11.69	R\$ 164.11	114145	25/04/2024
12/04/2024	1630	LAB DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 3.605.08	293.81	R\$ 3.311.27	113355	25/04/2024
11/04/2024	118	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 467.00	31.06	R\$ 435.94	51766717	25/04/2024
11/04/2024	299	R3 CLINICA MÉDICA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 8.014.10	653.14	R\$ 7.360.96	114973	25/04/2024
						R\$ 33.178.32		



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 BANCARIAS										
25/04/2024	TARIFA	TARIFA BANCARIA	TARIFA BANCARIA	R\$	55.00	0	R\$	55.00	EXTRATO	25/04/2024
25/04/2024	TARIFA	TARIFA BANCARIA	TARIFA BANCARIA	R\$	6.90	0	R\$	6.90	EXTRATO	25/04/2024
25/04/2024	TARIFA	TARIFA BANCARIA	TARIFA BANCARIA	R\$	1.50	0	R\$	1.50	EXTRATO	25/04/2024
							R\$	63.40		

R\$

35.656,46

Pontal, 21 de maio de 2024

WAGNER LIPORINI

Interventor

Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000988-1

Data: 06/05/2024 - 08:28

Mês: Abril/2024

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
01/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
02/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
03/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
04/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
05/04/2024	184771	PG PREFEIT	301,98 D	301,98 D
05/04/2024	727220	RESG AUTOM	301,98 C	0,00 C
05/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
08/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
09/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
10/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
11/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
12/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
15/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
16/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
17/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
18/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
19/04/2024	000000	DEB.AUTOR.	2.112,76 D	2.112,76 D
19/04/2024	727220	RESG AUTOM	2.112,76 C	0,00 C
19/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
22/04/2024	300279	APLICACAO	13.718,45 D	13.718,45 D
22/04/2024	221307	CRED TEV	13.718,45 C	0,00 C
22/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
23/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
24/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
25/04/2024	000000	DP DINH AG	21.837,10 C	21.837,10 C
25/04/2024	113131	ENVIO TED	622,15 D	21.214,95 C
25/04/2024	113355	ENVIO TED	3.311,27 D	17.903,68 C

25/04/2024	113463	ENVIO TED	170,36 D	17.733,32 C
25/04/2024	113603	ENVIO TED	851,76 D	16.881,56 C
25/04/2024	113711	ENVIO TED	283,03 D	16.598,53 C
25/04/2024	113797	ENVIO TED	1.566,28 D	15.032,25 C
25/04/2024	113959	ENVIO TED	429,00 D	14.603,25 C
25/04/2024	114072	ENVIO TED	105,66 D	14.497,59 C
25/04/2024	114145	ENVIO TED	164,11 D	14.333,48 C
25/04/2024	114242	ENVIO TED	1.509,87 D	12.823,61 C
25/04/2024	114464	ENVIO TED	2.367,79 D	10.455,82 C
25/04/2024	114549	ENVIO TED	355,30 D	10.100,52 C
25/04/2024	114657	ENVIO TED	12.050,73 D	1.950,21 D
25/04/2024	114751	ENVIO TED	1.326,32 D	3.276,53 D
25/04/2024	114906	ENVIO TED	37,04 D	3.313,57 D
25/04/2024	114973	ENVIO TED	7.360,96 D	10.674,53 D
25/04/2024	115055	ENVIO TED	230,75 D	10.905,28 D
25/04/2024	251511	ENVIO TEV	435,94 D	11.341,22 D
25/04/2024	000000	MANUT CTA	55,00 D	11.396,22 D
25/04/2024	000138	TAR TEV AG	6,90 D	11.403,12 D
25/04/2024	000141	T D DIN AG	1,50 D	11.404,62 D
25/04/2024	727220	RESG AUTOM	11.404,62 C	0,00 C
25/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
26/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
29/04/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
30/04/2024	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 06/05/2024
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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(%) 0,8861	No Ano(%) 3,7231	Nos Últimos 12 Meses(%) 13,3700	Cota em: 28/03/2024 2,31892500	Cota em: 30/04/2024 2,33947300
---------------------	---------------------	------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

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 0003.000000000988-1	Mês/Ano 04/2024	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	2.727,52C	1.176,206345
Aplicações	13.718,45C	5.878,520279
Resgates	13.819,36D	5.916,764314
Rendimento Bruto no Mês	35,62C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	2.662,23C	1.137,962309
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
05 / 04	RESGATE	301,98D	129,975203
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
19 / 04	RESGATE	2.112,76D	905,741346
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
22 / 04	APLICACAO	13.718,45C	5.878,520279
25 / 04	RESGATE	11.404,62D	4.881,047765
	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: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo

Via Internet Banking CAIXA

Nome: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta de débito: 3472 / 003 / 00000988-1

Representação numérica do código de barras:

816400000039 019834072027 404100204209 006507240031

Convênio: PM DE PONTAL-SP

Valor: 301,98

Data de débito: 05/04/2024

Data/hora da operação: 05/04/2024

Código da operação: 00184771

Chave de segurança: CRWW5VTPXEK0P7MT

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

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

988-1

Cadastro 000003715	Módulo Mobiliário	
CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS	Número 00753	Complemento
CEP 14180-000	Bairro CENTRO	Cidade PONTAL-SP

Base de Cálculo R\$ 15.098,37	Qtde Notas 9	Vencimento 10/04/2024	Referência 3/2024	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-650724-4-3	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 12 - ISS Tomador		
Valor Original R\$ 301,98	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 301,98	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 05/04/2024 10:49:54 por: IRMANDADE SANTA CASA

	Prefeitura Municipal de Pontal				Exercício: 2024
	Município de Pontal				
	45.352.267/0001-86				
Contribuinte IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS		Número 00753	Complemento		
CEP 14180-000	Bairro CENTRO	Cidade PONTAL-SP			
Vencimento 10/04/2024	Código de Baixa 2-650724-4-3	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 12 - ISS Tomador	
Valor Original R\$ 301,98	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 301,98	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.					

Autenticação Mecânica

81640000003-9 01983407202-7 40410020420-9 00650724003-1



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.	08.187.176/0001-06	116	R\$ 312,89	2,00 %	R\$ 6,26
R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA	34.129.327/0001-80	292	R\$ 8.921,26	2,00 %	R\$ 178,43
LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.	20.739.189/0001-46	380	R\$ 37,80	2,01 %	R\$ 0,76
CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	21.667.568/0001-30	401	R\$ 115,42	2,00 %	R\$ 2,31
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	22.182.151/0001-40	561	R\$ 1.428,13	2,00 %	R\$ 28,56
CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.	02.243.424/0001-02	587	R\$ 1.595,92	2,00 %	R\$ 31,92
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1340	R\$ 237,47	2,00 %	R\$ 4,75
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1341	R\$ 135,31	2,00 %	R\$ 2,71
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	55.108.831/0001-73	1610	R\$ 2.314,17	2,00 %	R\$ 46,28
Total de notas: 9					R\$ 301,98



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
55.110.753/0001-41

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração
Março/2024

Data de Vencimento
19/04/2024

Número do Documento
07.16.24106.9969077-7

Pagar este documento até
19/04/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000222282289

Valor Total do Documento
2.112,76

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	502,46			502,46
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.610,30			1.610,30
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
Totais		2.112,76			2.112,76

2.112,76R 1101
DEF34721904240190765000317

988-1

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração Março/2024	Data de Vencimento 19/04/2024	Número do Documento 07.16.24106.9969077-7	Pagar este documento até 19/04/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000222282289			Valor Total do Documento 2.112,76



Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024	502,46			502,46
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024	1.610,30			1.610,30
Totais		2.112,76			2.112,76

SEDA (Versão:5.1.8) Página: 1/1 15/04/2024 08:23:30

85850000021 5 12760385241 4 10071624106 0 99690777336 4 **AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000021 5	12760385241 4	10071624106 0	99690777336 4	CNPJ: 55.110.753/0001-41	
				Número: 07.16.24106.9969077-7	
				Pagar até: 19/04/2024	
				Valor: 2.112,76	

Pague com o PIX

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

NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF			VALOR LÍQUIDO
			ISS	IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
292	R3 CLINICA MÉDICA LTDA	R\$ 8.921,26	R\$ 178,43	R\$ 133,82	R\$ 414,85	R\$ 8.194,17
188	ESCULAPIO - CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	R\$ 673,54		R\$ 10,10	R\$ 31,31	R\$ 632,13
401	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	R\$ 115,42	R\$ 2,31		R\$ 5,36	R\$ 107,75
380	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.	R\$ 37,80	R\$ 0,76			R\$ 37,04
561	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 1.428,13	R\$ 28,56	R\$ 21,42	R\$ 66,40	R\$ 1.311,75
328	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MEDICOS S/S	R\$ 2.375,57		R\$ 35,63	R\$ 110,46	R\$ 2.229,47
587	CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP	R\$ 1.595,92	R\$ 31,92	R\$ 23,94	R\$ 74,21	R\$ 1.465,85
50	MED SERV RP SERVIÇOS MEDICOS SS	R\$ 97,59		R\$ 1,46	R\$ 4,54	R\$ 91,59
1340	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP	R\$ 237,47	R\$ 4,75	R\$ 3,56	R\$ 11,03	R\$ 218,13
3076	CLINIICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTÃOZINHO	R\$ 16.181,20		R\$ 242,72	R\$ 752,43	R\$ 15.186,05
29196	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 242,00			R\$ 11,25	R\$ 230,75
1610	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA	R\$ 2.314,17	R\$ 46,28	R\$ 27,77	R\$ 107,61	R\$ 2.132,51
1341	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP	R\$ 135,31	R\$ 2,71	R\$ 2,03	R\$ 6,29	R\$ 124,28
116	EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.	R\$ 312,89	R\$ 6,26		R\$ 14,55	R\$ 292,08
			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\$ 301,97	R\$ 502,46	R\$ 1.610,30	

R\$ 2.112,76

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000074-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INST PAT CITOL PR DR PAULO BECKER
CPF/CNPJ:	01.593.157/0001-30
Valor:	R\$ 622,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 14:35:23

Código da operação:	00113131
Chave de segurança:	7418PT2AKASVC114

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

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
1071	11/04/2024	WGJX-DDXT

INSTITUTO DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF. DR.

14160-080 - RUA ELPIDIO GOMES, 182 - CENTRO - SERTÃOZINHO - SP - 14160-080

CNPJ/CPF: 01.593.157/0001-30 Inscr. Estadual/RG:

Email: INSTITUTOPAULOBECKER@GMAIL.COM

Telefone: Inscrição Municipal: 112842

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho	Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho
Competência: 04/2024	Simplex Nacional: Não
Exigibilidade: Exigível	
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO	
Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia,	

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL	Sub. Tributário: Não
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753 - CENTRO	
PONTAL - SP - CEP: 14180-000	
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal:
E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br	Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	Serviços prestados referente internações Março/2024, conforme convênio com o município de Pontal TA nº 006/2024 ao conv. nº 001/2022	652,48	652,48

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 108.96 Aliquota Imp. Aprox.: 16.70 Fonte Imp. Aprox.: IPBT

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	4,24	COFINS	19,57	CSLL	6,52	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	-------	------	------	------	------	--------	------

DESCONTOS

Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
--------------	------	----------------	------

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e				TOTAL LIQUIDO
652,48	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	ISS
	0,00	652,48	2,00 %		13,05
					622,15

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	11/04/2024	RECEBI DA EMPRESA INSTITUTO DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF. DR. PAULO F. L. BECKER S/S LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	1071	
Chave	WGJX-DDXT	
Local / Data		Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000032121-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LAB ANL CLIN STA TEREZA SS LTDA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R\$ 3.311,27
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 14:39:07

Código da operação:	00113355
Chave de segurança:	3ET3UF1U51SU05T5

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

1630

Código de Verificação de Autenticidade

CUOSFKULY

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/04/2024 às 11:30:33

Chave de Acesso

7217701FRPHM3RHTC9A66DH26TR9ZJS8

Criada em substituição à NFS-e 1629

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 12/04/2024
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 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	Complemento	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1721	E-mail Istmatriz@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	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14180-000
Cidade/Pais PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone rh@iscmpontal.com.br	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MARÇO/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°006/2024 AO CONV N°001/2022	3.605,08	R\$ 3.605,08

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02	2,00%	0000040000002	8640202		
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...					
Valor Total dos Serviços R\$ 3.605,08	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.605,08	Total do ISS R\$ 72,10	ISS Retido 1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (3.605,08 x 0,65%) R\$ 23,43	COFINS (3.605,08 x 3,00%) R\$ 108,15	INSS R\$ 0,00	IRRF (3.605,08 x 1,50%) R\$ 54,08	CSLL (3.605,08 x 1,00%) R\$ 36,05	Outras Retenções R\$ 0,00
-------------------------------------	---	------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.311,27

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 1630 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO CUOSFKULY.

Data

CPF/RG

Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000286-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA
CPF/CNPJ:	02.026.997/0001-84
Valor:	R\$ 170,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 14:41:22

Código da operação:	00113463
Chave de segurança:	8FKN1YW99619E6KJ

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

**MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**UNICLINICAS
SERTÃOZINHO
LTDA**Número Nota Fiscal: **1021** Data Emissão: **11/04/2024** Chave: **LQXP-RDYV****UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA**

Rua . EPITÁCIO PESSOA, 1853 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-440

CNPJ/CPF: **02.026.997/0001-84**

Inscr. Estadual/RG: 9348241

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 113309

Local de Prestação do Serviço: Pontal**Local de Incidência do Serviço:** Sertãozinho**Competência:** 04/2024**Simplex Nacional:** Não**Exigibilidade:** Exigível**Retenção de ISS:** SEM RETENÇÃO**Atividade:** 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO****IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Sub. Tributário: Não

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br

Telefone:

Endereço Cobrança: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MARÇO/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°006/2024 AO CONV N°001/2022	170,36	170,36

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

DESCONTOS

Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
--------------	------	----------------	------

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
170,36	Repasso/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	170,36
	0,00	170,36	2.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	3,41	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	11/04/2024	RECEBI DA EMPRESA UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	1021	
Chave	LQXP-RDYV	
Local / Data		Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000192-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R\$ 851,76
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 14:43:45

Código da operação:	00113603
Chave de segurança:	8Q2R397WZ02QSLZE

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
192**Dados do Prestador de Serviço****Esculapio - Clínica de Ortopedia Ltda
Clínica Esculapio**Rodovia Antônio Machado Sant'Anna,3 ,8 - CASA 12 - Núcleo São Luis
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

10/04/2024 10:44:38

Data de Competência/Emissão

10/04/2024

Cód. de Autenticidade

183CE2CC7

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

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos ServiçosSERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS
REF MARÇO/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL
TA N°006/2024 AO CONV N°001/2022**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\$ 907,55	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 907,55	Total do ISSQN R\$ 18,15	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 5,89	COFINS R\$ 27,22	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 13,61	CSLL R\$ 9,07	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 851,76
Construção Civil		Cód. Obra :	Art. :				

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

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIRURG E EDOSC APAR DIGESTIVO SS
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 283,03
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 14:45:43

Código da operação:	00113711
Chave de segurança:	J3L8Z4QXV4SAQXCH

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
1352
Código de Verificação de Autenticidade
MPJKI0KNR
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/04/2024 às 14:04:55
Chave de Acesso
721280I96OQQHRO7LZ3UYRYI5H9GZMEQ

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 11/04/2024
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

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 06.307.803/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5976	Cadastro 000019932	Nome/Razão Social R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento SALA 02	Bairro CENTRO
			Telefone 16-3953-1148	E-mail rodrigosoato@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	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/Pais 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 MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°006/2024 CONVENIO N° 001/2022 REFERENTE MES DE MARÇO/2024 DR RODRIGO	308,13	R\$ 308,13

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	2,00%	0000040000001	8630501		
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 308,13	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 308,13	R\$ 6,16	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (308,13 x 0,65%)	COFINS (308,13 x 3,00%)	INSS	IRRF (308,13 x 1,50%)	CSLL (308,13 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 2,00	R\$ 9,24	R\$ 0,00	R\$ 4,62	R\$ 3,08	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 283,03

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$41,44 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$6,72 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1352 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 1.566,28
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 14:47:21

Código da operação:	00113797
Chave de segurança:	0XEZPV052HKSVP10

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
569
Código de Verificação de Autenticidade
JUG8Z5TYV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/04/2024 às 14:11:47
Chave de Acesso
72093948TPBTTQP21BM4WQ6HL3SOMXSL

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 10/04/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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 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	Complemento 16-3953-1357	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/Pais PONTAL - SP	Complemento 3540200 Bairro CENTRO E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE MARÇO/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°006/2024 AO CONV N° 001/2022	1.705,26	R\$ 1.705,26

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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\$ 1.705,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.705,26	R\$ 34,11	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de impostos

PIS (1.705,26 x 0,65%)	COFINS (1.705,26 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.705,26 x 1,50%)	CSLL (1.705,26 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 11,08	R\$ 51,16	R\$ 0,00	R\$ 25,58	R\$ 17,05	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.566,28

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 569 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JUG8Z5TYV.

Data

CPF/RG

Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUP DE PONTAL LTDA EPP
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R\$ 429,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 14:50:30

Código da operação:	00113959
Chave de segurança:	20LK3VX8M0E9J53M

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

2085

Código de Verificação de Autenticidade

DUV04UGQK

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/04/2024 às 11:13:07

Chave de Acesso

7220555S64U81FK2VM1XVMQNYFN4FBXD

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 15/04/2024
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 06.184.079/0001-34	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5767	Cadastro 000012686	Nome/Razão Social INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	Complemento	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
Telefone 16-3953-6931	E-mail luizfernando@contabil.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	Complemento	Bairro 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
1,0000	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MARÇO/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL. ATA N°006/2024 AO CONV N° 001/2022	442,82	R\$ 442,82

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	3,12%	0000040000001	8650099		
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 442,82	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 442,82	R\$ 13,82	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\$ 429,00

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

Informações Complementares

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO : DEPOSITO BANCARIO – BANCO BRADESCO AG. 2324 – C/C 38457-7

RECEBI(EMOS) DE INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2085 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DUV04UGQK.

Data

CPF/RG

Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIR E ENDOSC APARELHO DIGEST S/S
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 105,66
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 14:52:36

Código da operação:	00114072
Chave de segurança:	03GQ08WX9ZYU7806

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
1351
Código de Verificação de Autenticidade
3AAG2M1HT
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/04/2024 às 14:03:40
Chave de Acesso
721279AAI25HC4RGP3TUETEBHM3TPX9

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 11/04/2024
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

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 06.307.803/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5976	Cadastro 000019932	Nome/Razão Social R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	Complemento SALA 02	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
Telefone 16-3953-1148	E-mail rodrigoasoato@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	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14180-000
Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone rh@iscmpontal.com.br	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°006/2024 CONVENIO N° 001/2022 REFERENTE MES DE MARÇO/2024 DR RAFAEL	115,04	R\$ 115,04

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	2,00%	0000040000001	8630501		
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 115,04	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 115,04	Total do ISS R\$ 2,30	ISS Retido 1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (115,04 x 0,65%) R\$ 0,75	COFINS (115,04 x 3,00%) R\$ 3,45	INSS R\$ 0,00	IRRF (115,04 x 1,50%) R\$ 1,73	CSLL (115,04 x 1,00%) R\$ 1,15	Outras Retenções R\$ 0,00
---	--	-------------------------	--	--	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 105,66**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$15,47 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$2,51 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1351** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036610-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA BEM ESTAR SAUDE MULHER LTDA
CPF/CNPJ:	21.667.568/0001-30
Valor:	R\$ 164,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 14:54:13

Código da operação:	00114145
Chave de segurança:	7EJQ76RFPWP2R0CS6

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

405

Código de Verificação de Autenticidade

37024KUKT

Data e Hora de Emissão da NFS-e

11/04/2024 às 09:27:58

Chave de Acesso

721153M5206HI8FFK727GCXZMO75OM3E

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
				11/04/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
21.667.568/0001-30	ISENTA	000008550	000030651	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA APRÍGIO DE ARAUJO, 290				CENTRO
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
14180-000	PONTAL-SP		16-3953-1565	cdcarolo@yahoo.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE MARÇO/2024.CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°006/2024 AO CONV N°001/2022	175,80	R\$ 175,80

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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\$ 175,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 175,80	R\$ 3,52	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (175,80 x 0,65%)	COFINS (175,80 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (175,80 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 1,14	R\$ 5,27	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1,76	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 164,11

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$23,65 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$4,06

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 405 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 37024KUKT.

Data

CPF/RG

Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00001300425-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIN PEDRAT DR JOSWE CARLOS HIRONO SS EP
CPF/CNPJ:	02.243.424/0001-02
Valor:	R\$ 1.509,87
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 14:55:53

Código da operação:	00114242
Chave de segurança:	661YSXLQGWG98W8G

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

592

Código de Verificação de Autenticidade

8LNUZMKJL

Data e Hora de Emissão da NFS-e

10/04/2024 às 15:33:27

Chave de Acesso

721039300YPJGXD85FRGTLT92FMZ2S

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 10/04/2024
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 55.110.753/0001-41	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 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 MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MARÇO/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N° 006/2024 AO CONV N°001/2022	1.643,86	R\$ 1.643,86

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%	000040000003	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.643,86	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.643,86	R\$ 32,88	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.643,86 x 0,65%)	COFINS (1.643,86 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.643,86 x 1,50%)	CSLL (1.643,86 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 10,69	R\$ 49,32	R\$ 0,00	R\$ 24,66	R\$ 16,44	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.509,87

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$221,10 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$44,22

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 592 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8LNUZMKJL.

Data

CPF/RG

Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000070440-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SER MEDICOS SS
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R\$ 2.367,79
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 14:59:19

Código da operação:	00114464
Chave de segurança:	C1V2U4NR5E56RG5M

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
335

Dados do Prestador de Serviço

Ginecologia e Obstetricia Servicos Medicos S/s

Rua Miguel Del Ré,000087 - Jardim Califórnia
CEP 14026-080 - Fone: (16)98848-0829 - Ribeirão Preto/ SP
gustavonardotto@me.com
Inscrição Municipal 20002945 - CPF/CNPJ 14.860.259/0001-17

Data de Geração da NFS-e
10/04/2024 14:24:51
Data de Competência/Emissão
10/04/2024
Cód. de Autenticidade
C6DB4C06F
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 MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MARÇO/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°006/2024 AO CONV N°001/2022

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102			
Vi. Total dos Serviços R\$ 2.522,95	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.522,95	Total do ISSQN R\$ 50,46	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 16,40	COFINS R\$ 75,69	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 37,84	CSLL R\$ 25,23	Outras Retenções R\$ 0,00	Vi. ISSQN Retido R\$ 0,00	Vi. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.367,79
Construção Civil		Cód. Obra :	Art. :				

Informações Adicionais

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

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4277 / 00000020129-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED SER SERVICOS MEDICOS SS
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00
Valor:	R\$ 355,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 15:00:42

Código da operação:	00114549
Chave de segurança:	HKVY063PV8V1E0JC

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 JABOTICABAL
SECRETARIA DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
63



Data e Hora da Emissão	15/04/2024 15:24:33	Competência	15/4/2024	Código de Verificação	ZLF0WKBKH
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS SS				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	12.563.132/0001-00	Inscrição Municipal	131259	Município	JABOTICABAL - SP
Endereço e CEP	RUA Antonio Alceu Bellodi ,191 - Bourbon Residence CEP: 14887-518				
Complemento		Telefone		e-mail	sirleu@hotmail.com

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento		Telefone	(16)3953-1716	e-mail	gerencia@iscmpontal.com.br

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS
CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL
TA N° 006/2024 AO CONV N° 001/2022
REFERENTE O MES DE MARÇO/2024

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 8630501 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS (R\$)	2,46	COFINS (R\$)	11,36	IR (R\$)	5,68	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	3,79
-----------	------	--------------	-------	----------	------	------------	--	------------	------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço	R\$ 378,59	Natureza Operação		Valor do Serviço	R\$ 378,59
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município		(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	23,29	0-Nenhum		Base de Cálculo	378,59
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não		ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido	R\$ 355,30	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN	R\$ 7,57
		2-Não			

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://jaboticabal.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000047619-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR
CPF/CNPJ:	01.439.325/0001-38
Valor:	R\$ 12.050,73
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 15:02:35

Código da operação:	00114657
Chave de segurança:	VEM3G8JUV1SUS975

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



MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

3103

Data Emissão:

12/04/2024

Chave:

WYUZ-HRSH

CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE

RUA SEBASTIAO SAMPAIO, 1869 SALA 1 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-600

CNPJ/CPF: 01.439.325/0001-38

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 112682

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Competência: 04/2024

Simple Nacional: Não

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

Rua Ananias Costa Freitas, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14.180.000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

E-mail:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MARÇO/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°006/2024 AO CONV N°001/2022	12.840,41	12.840,41

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	192,61	PIS	83,46	COFINS	385,21	CSLL	128,40	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e										TOTAL LIQUIDO					
12.840,41		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	12.840,41	Aliquota	2.00 %	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	ISS	256,81	12.050,73						

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	12/04/2024	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	3103	
Chave	WYUZ-HRSH	
Local / Data		Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2829 / 00000010063-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA
CPF/CNPJ:	329.460.028-37
Valor:	R\$ 1.326,32
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 15:04:24

Código da operação:	00114751
Chave de segurança:	QSR2C19LMJEQUN9F

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

160

Dados do Prestador de Serviço
Bruna Santos Pacheco & Cia Ltda - EPP

 Rua Barão do Amazonas, 002139 BLOCO: B1 - Jardim Sumaré
 CEP 14025-110 - Fone: (16)99436-6556 - Ribeirão Preto/ SP
 fenixcon@convex.com.br
 Inscrição Municipal 20107468 - CPF/CNPJ 21.992.446/0001-10

Data de Geração da NFS-e

10/04/2024 16:42:15

Data de Competência/Emissão

10/04/2024

Cód. de Autenticidade

8048B66E4

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		
Ribeirão Preto - 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 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 MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS
 CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL
 TA N°006/2024
 CONVENIO N° 001/2022
 REFERENTE MES DE MARÇO/2024

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -	2,00	401		8630503
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN
R\$ 1.326,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.326,32	R\$ 26,53
				ISSQN Retido
				Não
				Desconto Condicionado
				R\$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
				Outras Retenções
				R\$ 0,00
				VI. ISSQN Retido
				R\$ 0,00
				VI. Líquido da Nota Fiscal
				R\$ 1.326,32

Construção Civil

Cód. Obra :

Art. :

Informações Adicionais

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

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000384-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME
CPF/CNPJ:	20.739.189/0001-46
Valor:	R\$ 37,04
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 15:06:57

Código da operação:	00114906
Chave de segurança:	P1XE9ZEKR4WKR3C8

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
383
Código de Verificação de Autenticidade
59G0POXXP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/04/2024 às 07:48:02
Chave de Acesso
721408F3N60VPTBU4WBRSP2AZ5Q20HR5

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 12/04/2024	Competência
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	

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	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social		
20.739.189/0001-46	ISENTO	000008650	000030280	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.		
Logradouro	Complemento	Bairro	CEP	Cidade	Telefone	E-mail
RUA JOSÉ PEDRO ALÉM, 131	SALA 03	CENTRO	14180-000	PONTAL-SP	16-3953-4791	ricesar88@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social				
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
Logradouro	Complemento	Bairro	CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		CENTRO	14180-000	PONTAL - SP	354200		rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS(FONAUDIOLOGIA) REF MARÇO/2024,CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°006/2024 AO CONV N°001/2022	37,80	R\$ 37,80

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04,08	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,01%	0000040000008	8650006			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 37,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 37,80	R\$ 0,76	1 - Sim	R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 37,04

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 383 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 59G0POXXP.

Data

CPF/RG

Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000063263-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R3 CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	34.129.327/0001-80
Valor:	R\$ 7.360,96
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 15:08:25

Código da operação:	00114973
Chave de segurança:	06V27ZHPJR8CPACW

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
299
Código de Verificação de Autenticidade
3LRYZ6R6Y
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/04/2024 às 09:46:45
Chave de Acesso
721182ZR0KRZREQLAX4QIVTXQUC5MIF

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 11/04/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 34.129.327/0001-80	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000009805	Cadastro 000036616	Nome/Razão Social R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO		
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, 000	Complemento	Bairro CENTRO		
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/Pais 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 MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE MARÇO/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°006/2024 AO CONV N°001/2022	8.014,10	R\$ 8.014,10

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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	8610101			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 8.014,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.014,10	R\$ 160,28	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (8.014,10 x 0,65%)	COFINS (8.014,10 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.014,10 x 1,50%)	CSLL (8.014,10 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 52,09	R\$ 240,42	R\$ 0,00	R\$ 120,21	R\$ 80,14	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.360,96

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 299 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3LRYZ6R6Y.

Data

CPF/RG

Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000988-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R\$ 230,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2024
Data / Hora da operação:	25/04/2024 15:09:51

Código da operação:	00115055
Chave de segurança:	11ZAVX288P9AGJ7U

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



MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

SER IMAGEM
Centro de Diagnóstico

Número Nota Fiscal: **29518** Data Emissão: **10/04/2024** Chave: **OSRC-CQKZ**

ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.

14160-050 - RUA . SEBASTIÃO SAMPAIO, 765 - CENTRO - SERTÃOZINHO - SP - 14160-050

CNPJ/CPF: **51.819.357/0001-37**

Inscr. Estadual/RG:

Email: **SERMED@HOTMAIL.COM**

Telefone: **16 3946-8300**

Inscrição Municipal: **109750**

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Competência: 04/2024

Simple Nacional: Não

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia,

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

E-mail: **rafaela.carlatavares@bol.com.br**

Telefone:

Endereço Cobrança: O MESMO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	Referente a serviços prestados (Alto Custo) no mês 03/2024. TA 006/2024 AO CONVÊNIO 001/2022.	242,00	242,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 39,47

Alíquota Imp. Aprox. : 16,31

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	1,57	COFINS	7,26	CSLL	2,42	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e										TOTAL LIQUIDO					
242,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	242,00	Alíquota	2,00 %	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	ISS	4,84	230,75						

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	10/04/2024	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	29518	
Chave	OSRC-CQKZ	
Local / Data		Assinatura

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 003 / 00000988-1

Conta destino: 3472 / 003 / 00000737-4

Nome destinatário: EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 435,94

Data de débito: 25/04/2024

Data/hora da operação: 25/04/2024 15:11:18

Código da operação: 051766717

Chave de segurança: G13UMV897M4W7VP5

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



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



Número da NFS-e
118
Código de Verificação de Autenticidade
CESLZPH2J
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/04/2024 às 17:15:17
Chave de Acesso
7213886BBF0T4CVZ9E0FW7F5ZPSETUHY

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 11/04/2024	Competência
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

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	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.187.176/0001-06	ISENTO	6365	000011804	EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.
Logradouro	Complemento	Bairro		
AV. CRISTO REDENTOR, 451	FRENTE	JARDIM PRINCESA		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	16-9-9290-3317	alinemairass@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	SV	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS(FISIOTERAPIA) REF MES DE MARÇO/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°006/2024 AO CONV N°001/2022	467,00	R\$ 467,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,00%	0000040000008	8650004			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 467,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 467,00	R\$ 9,34	1 - Sim	R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

PIS (467,00 x 0,65%)	COFINS (467,00 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (467,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 3,04	R\$ 14,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4,67	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 435,94

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 118 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO CESLZPH2J.

Data

CPF/RG

Assinatura