

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP. 14180-000
CNPJ 55110753/0001-41 Fone: (16) 3953-1716 - Fax: (16)3953-1719
Fundada em 30/06/1937 e-mail - scpontal@3ax.com.br

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE	PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONVENIADA	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ	55.110.753/0001-41
ENDEREÇO (Nº/CP/RUA)	RUA ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA	JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
CPF	289.964.588-99
OBJETO	SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALAR - INTERNAÇÃO
EXERCÍCIO	AGOSTO 2021
ORIGEM DO RECURSO (1)	FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
CONVÊNIO Nº 001/2021 - MAC	01/07/2021	31/12/2021	R\$ 53.641,74

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\$)
19/08/2021	R\$ 8.940,29	19/08/2021	00001	R\$ 8.940,29
25/08/2021	R\$ 10.136,09	25/08/2021	251647	R\$ 10.136,09
				R\$ 19.076,38
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	-
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO			R\$	19.076,38
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)			R\$	19.076,38
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	19.076,38

(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 AGOSTO/2021 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS (4): 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)				R\$ -	
Recursos Humanos (FÉRIAS)				R\$ -	
Encargos Social				R\$ -	
MAT/MED			R\$ 18.109,70	R\$ 18.109,70	
Gênero Alimentícios				R\$ -	
Outros materiais de consumo				R\$ -	
Serviços médicos				R\$ -	
Serviços de terceiros				R\$ -	
Locação Diversas				R\$ -	
Utilidades públicas				R\$ -	
Manutenção				R\$ -	
Impostos				R\$ -	
Bens e materiais permanentes				R\$ -	
Obras				R\$ -	
Outras despesas				R\$ -	
Despesas financeiras e bancárias			R\$ 278,50	R\$ 278,50	
TOTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 18.388,20	R\$ 18.388,20	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 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 parq entidades da área da Saúde.

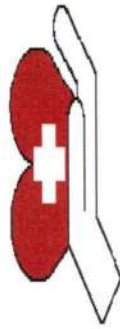
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	19.076,38
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	18.388,20
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	688,18
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	688,18

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.


JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
Interventor

Pontal, 22 de abril de 2.021



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP. 14180-000
CNPJ 55110753/0001-41 Fone: (16) 3958-1716 - Fax: (16) 3958-1719
Fundada em 30/06/1937 e-mail - scpontal@3ax.com.br

PRESTAÇÃO DE CONTAS - AGOSTO 2021

VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 01/07/2021

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
MATERIAIS/MEDICAMENTOS									
25/08/2021	Nfe	208	MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS	R\$ 80,82	R\$ 4,97	R\$ 75,85	26/08/2021	110940	970-9
24/08/2021	Nfe	18107	ABUD SERV RADIOLÓGICOS (Parcial)	R\$ 242,00		R\$ 242,00	26/08/2021	131161	970-9
25/08/2021	Nfe	1605	INFANTE SAÚDE OCUP. DE PONTAL LTDA	R\$ 197,92	R\$ 4,18	R\$ 193,74	26/08/2021	131529	970-9
25/08/2021	Nfe	698	INST DE PAT CIT PROF PAULO F L BECKER	R\$ 856,38	R\$ 52,65	R\$ 803,73	26/08/2021	131711	970-9
25/08/2021	Nfe	52	ESCU LÁPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA	R\$ 395,19	R\$ 18,38	R\$ 376,81	26/08/2021	131860	970-9
25/08/2021	Nfe	61	BRUNA SANTOS PACHECO	R\$ 337,20		R\$ 337,20	26/08/2021	132075	970-9
25/08/2021	Nfe	411	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 338,79	R\$ 22,53	R\$ 316,26	26/08/2021	132244	970-9
25/08/2021	Nfe	92	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV. MÉD	R\$ 1.819,53	R\$ 111,88	R\$ 1.707,65	26/08/2021	132370	970-9
24/08/2021	Nfe	97	CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	R\$ 302,19	R\$ 14,04	R\$ 288,15	26/08/2021	132489	970-9
25/08/2021	Nfe	1703	CLINICA DE CIR. VASC. DE SERT.	R\$ 8.070,80	R\$ 496,35	R\$ 7.574,45	26/08/2021	132610	970-9
25/08/2021	Nfe	279	CLÍNICA BEM ESTAR SAÚDE DA MULHER	R\$ 658,31	R\$ 43,78	R\$ 614,53	26/08/2021	133940	970-9
25/08/2021	Nfe	448	CLÍN PEDIAT DR JOSÉ CARLOS HIRONO	R\$ 1.175,05	R\$ 95,77	R\$ 1.079,28	26/08/2021	134125	970-9
25/08/2021	Nfe	226	FUNDO DE ASSIST. LAB. DE SERT.	R\$ 3.332,00		R\$ 3.332,00	26/08/2021	134293	970-9
25/08/2021	Nfe	1064	R.SOATO CIR E END DO AP DIGESTIVO	R\$ 1.051,34	R\$ 85,68	R\$ 965,66	26/08/2021	134459	970-9
25/08/2021	Nfe	1065	R.SOATO CIR E END DO AP DIGESTIVO	R\$ 193,46	R\$ 15,76	R\$ 177,70	26/08/2021	134610	970-9
25/08/2021	Nfe	250	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA	R\$ 25,20	R\$ 0,51	R\$ 24,69	26/08/2021	134755	970-9
				R\$ 19.076,18	R\$ 966,48	R\$ 18.109,70			

DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS

19/08/2021	EXTRATO		TSR CADAST.	R\$ 36,50		R\$ 36,50	19/08/2021	54	970-9
25/08/2021	Nfe		PAGAMENTO INDEVIDO À REEMBOLSAR	R\$ 242,00		R\$ 242,00	25/08/2021	170441	970-9
				R\$ 278,50	R\$ -	R\$ 278,50			
TOTAL				R\$ 19.354,68	R\$ 966,48	R\$ 18.388,20			

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2891 / 00000027725-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED SERV RP MEDICOS SS
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00
Valor:	R\$ 75,85
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 12:34:19

Código da operação:	00110940
Chave de segurança:	Q077MQGR02KHMT1T

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000970-9

Data: 21/09/2021 - 14:06

Mês: Agosto/2021

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
19/08/2021	000001	CRED TED	8.940,29 C	8.940,29 C
19/08/2021	000054	TAR CADAST	36,50 D	8.903,79 C
25/08/2021	251647	CRED TEV	10.136,09 C	19.039,88 C
25/08/2021	170441	ENVIO TED	242,00 D	18.797,88 C
26/08/2021	110940	ENVIO TED	75,85 D	18.722,03 C
26/08/2021	131161	ENVIO TED	242,00 D	18.480,03 C
26/08/2021	131529	ENVIO TED	193,74 D	18.286,29 C
26/08/2021	131711	ENVIO TED	803,73 D	17.482,56 C
26/08/2021	131860	ENVIO TED	376,81 D	17.105,75 C
26/08/2021	132075	ENVIO TED	337,20 D	16.768,55 C
26/08/2021	132244	ENVIO TED	316,26 D	16.452,29 C
26/08/2021	132370	ENVIO TED	1.707,65 D	14.744,64 C
26/08/2021	132489	ENVIO TED	288,15 D	14.456,49 C
26/08/2021	132610	ENVIO TED	7.574,45 D	6.882,04 C
26/08/2021	133940	ENVIO TED	614,53 D	6.267,51 C
26/08/2021	134125	ENVIO TED	1.079,28 D	5.188,23 C
26/08/2021	134293	ENVIO TED	3.332,00 D	1.856,23 C
26/08/2021	134459	ENVIO TED	965,66 D	890,57 C
26/08/2021	134610	ENVIO TED	177,70 D	712,87 C
26/08/2021	134755	ENVIO TED	24,69 D	688,18 C



SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

970-9

 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

Med Serv RP Servicos Medicos SS Rua Barretos, 001441 - Vila Elisa CEP 14075-000 - Ribeirão Preto - SP danybonifacio@gmail.com Inscrição Municipal 14611801 - CPF/CNPJ 12.563.132/0001-00	
---	---

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica				
Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	25/08/2021	25/08/2021 18:28:17	7F FF DA	
Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS		208
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online				

Dados do Tomador de Serviços				
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social		
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Endereço	Número	Complemento	Bairro	
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro	
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail	
14180-000	Pontal / SP	(16)3953-1716	contasmedicas@iscmpontal.com.br	

Local dos Serviços
Pontal - São Paulo

Descrição dos Serviços
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Convênio nº 001/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9 Fonte MAC/SUS Valor pago: R\$ 75,85 </div>

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN						
Atividade do Município	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica			
40101 - Medicina	2,00	403	8630501			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 80,82	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 80,82	R\$ 1,62	Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos							
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN	
R\$ 0,53	R\$ 2,42	R\$ 0,00	R\$ 1,21	R\$ 0,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	

Valor Líquido da Nota Fiscal	R\$ 75,85
-------------------------------------	------------------

Informações Complementares

001
2891
27725-8

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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\$ 242,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 13:57:25

Código da operação:	00131161
Chave de segurança:	XE97494PRHNVZ1JZ

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

242,00 (970-9)



MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

	Número Nota Fiscal:	18107	Data Emissão:	24/08/2021	Chave:	XVDOCKVK
	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA					
RUA SEBASTIAO SAMPAIO - 765 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-050						
CNPJ/CPF: 51.819.357/0001-37			Inscr. Estadual/RG:			
Email:			Inscrição Municipal: 109750			
Telefone: 16 3946-8300						

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho
 Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Não
 Competência: 08/2021 Dt. Prestação: 24/08/2021
 Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
 Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia 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: 14180000
 CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal:
 E-mail: rafaela.carlatavares@bol.com.br Telefone:
 Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Referente a repasse de convênios do mês de julho/2021.	690,00

Informações Complementares
 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$. 112,53

033
2129
13000291-6

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9
 Fonte MAC/SUS
 Valor pago: R\$ 242,00

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 969-5
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 405,56

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	10,35	PIS	4,49	COFINS	20,70	CSLL	6,90	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e											TOTAL LIQUIDO					
690,00	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	690,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	13,80	647,56							

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão	24/08/2021	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	18107	
Chave	XVDOCKVK	
		Local / Data
		Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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 OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R\$ 193,74
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 13:57:51

Código da operação:	00131529
Chave de segurança:	A406WZVRR35QUS5H

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



Número da NFS-e
1605
Código de Verificação de Autenticidade
19AKU9VM7
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/08/2021 às 08:53:26
Chave de Acesso
4943640S355GCYO1WFG7XPRLOFTIRBO

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 25/08/2021
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 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@acontabil.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	Telefone	E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVÊNIO COM MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVÊNIO 001 REFERENTE A JULHO/2021	197,92	R\$ 197,92

237
2324
38457-7

Convênio nº 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9
Fonte MAC/SUS
Valor pago: R\$ 193,74

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	2,1102%	0000040000001	8650099			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 197,92	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 197,92	R\$ 4,18	1 - Sim	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\$ 193,74			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 **1605** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **19AKU9VM7**.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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 DE PAT CIT PROF PAULO BECKER LTDA
CPF/CNPJ:	01.593.157/0001-30
Valor:	R\$ 803,73
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 13:58:15

Código da operação:	00131711
Chave de segurança:	M3MJT3MCY99R79HE

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

970-9



MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO
 14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTÃOZINHO - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	698	25/08/2021	VKPLGUYH
INST.DE PAT.CIT.PROF.PAULO F.L.BECKER S/S LTDA Rua ELPIDIO GOMES - 182 - JARDIM ALEXANDRE BALBO - SERTÃOZINHO - SP - 14160-620 CNPJ/CPF: 01.593.157/0001-30 Inscr. Estadual/RG: Email: Inscrição Municipal: 112842 Telefone:			

Local de Prestação do Serviço: Sertaozinho	Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho
Exigibilidade: Exigível	Simplex Nacional: Não
Competência: 08/2021 Dt. Prestação: 25/08/2021	
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO	
Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres	

Dados do Tomador de Serviço	
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO PONTAL - SP - CEP: 14180000 CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 E-mail: contasmedicadas@iscmpontal.com.br Endereço Cobrança:	Sub. Tributário: Não Inscrição Municipal: Telefone: 3953.1716

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Repasse SUS referente Julho de 2021	856,38

Informações Complementares
Valor aproximado dos tributos 139,67 (16,31%)

33
 2129
 130000 74-9

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9
 Fonte MAC/SUS
 Valor pago: R\$ **803,73**

RETENÇÕES						DESCONTOS		
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	12,84	5,56	25,69	8,56	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO	
856,38	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	ISS SEM RETENÇÃO	803,73	
	0,00	856,38	2,00%	17,13				

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA INST.DE PAT.CIT.PROF.PAULO F.L.BECKER S/S LTDA	
25/08/2021	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF		
698	Local / Data	Assinatura
Chave		
VKPLGUYH		

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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\$ 376,81
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 13:58:38

Código da operação:	00131860
Chave de segurança:	TLLVP64MS2CTQMR

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

970-9

	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
---	---	---	--

Esculapio Clínica de Ortopedia Ltda Rodovia Antônio Machado Sant'Anna, 000001 - KM 3,8 - Jardim Manoel Penna CEP 14098-505 - Ribeirão Preto - SP ancheschi@stz.flash.tv.br Inscrição Municipal 13935101 - CPF/CNPJ 06.324.647/0001-55	
--	---

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica					
Natureza da Operação Tributação no município	Data de Competência da NFS-e 25/08/2021	Data de Emissão da NFS-e 25/08/2021 09:51:10	Código de Verificação de Autenticidade 4C 2B 41	Número da Nota Fiscal 52	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS			
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online					

Dados do Tomador de Serviços				
CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal	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	

Local dos Serviços
Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021 <div style="position: absolute; top: 50px; left: 50px; font-size: 2em;">33</div> <div style="position: absolute; top: 70px; left: 50px; font-size: 2em;">711</div> <div style="position: absolute; top: 90px; left: 50px; font-size: 2em;">13000192-9</div> <div style="position: absolute; top: 600px; left: 600px; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Convênio n° 001/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9 Fonte MAC/SUS Valor pago: R\$ 376,81 </div>

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN						
Atividade do Município 40302 - Clinicas	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. Nacional Atividade Econômica 8630503			
Valor Total dos Serviços R\$ 395,19	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 395,19	Total do ISSQN R\$ 7,90	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos								
PIS R\$ 2,57	COFINS R\$ 11,86	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 3,95	Outras Retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00		

Valor Líquido da Nota Fiscal	R\$ 376,81
-------------------------------------	-------------------

Informações Complementares

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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 EPP
CPF/CNPJ:	329.460.028-37
Valor:	R\$ 337,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 13:59:06

Código da operação:	00132075
Chave de segurança:	FKGU11TN8JA3A21Z

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 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

Bruna Santos Pacheco & Cia Ltda - EPP Rua Barão do Amazonas, 002139 - BLOCO: B1 - Jardim Sumaré CEP 14025-110 - Fone 16994366556 - Ribeirão Preto - SP fenixcon@convex.com.br Inscrição Municipal 20107468 - CPF/CNPJ 21.992.446/0001-10	
---	---

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica				
Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	25/08/2021	25/08/2021 09:30:06	D2 4E E8	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		61
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online				

Dados do Tomador de Serviços				
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social		
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Endereço	Número	Complemento	Bairro	
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro	
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail	
14180-000	Pontal / SP		contasmedicas@iscmpontal.com.br	

Local dos Serviços
Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços				
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021.				
<p>329460028-37</p> <p>237</p> <p>2829</p> <p>10063-3</p> <p>fusco</p>				
<table border="1"> <tr> <td>Convênio nº 001/2021</td> </tr> <tr> <td>CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9</td> </tr> <tr> <td>Fonte MAC/SUS</td> </tr> <tr> <td>Valor pago: R\$ 337,20</td> </tr> </table>	Convênio nº 001/2021	CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9	Fonte MAC/SUS	Valor pago: R\$ 337,20
Convênio nº 001/2021				
CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9				
Fonte MAC/SUS				
Valor pago: R\$ 337,20				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN						
Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica			
40101 - Medicina	2,00	401	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 337,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 337,20	R\$ 6,74	Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da Nota Fiscal	R\$ 337,20
-------------------------------------	-------------------

Informações Complementares

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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\$ 316,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 13:59:30

Código da operação:	00132244
Chave de segurança:	9SY8UJGX0QGK5Z46

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



Número da NFS-e

411

Código de Verificação de Autenticidade

AB7FAVPSO

Data e Hora de Emissão da NFS-e

25/08/2021 às 08:40:39

Chave de Acesso

494361NVQ0KVPED0JVXN4GN2IFF5Q7CT

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 25/08/2021
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	Complemento	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
Telefone 16-3953-1357	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	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14180-000
Cidade/Pais PONTAL - SP	Telefone	E-mail 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 CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021	338,79	R\$ 338,79

756
3214
36984-5

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9
 Fonte MAC/SUS
 Valor pago: R\$ 316,26

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil		
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 338,79	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 338,79	R\$ 6,78	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (338,79 x 0,65%)	COFINS (338,79 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (338,79 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 2,20	R\$ 10,16	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,39	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 316,26

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 411 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO AB7FAVPSO.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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 SERV MEDICOS
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R\$ 1.707,65
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 13:59:55

Código da operação:	00132370
Chave de segurança:	0FG6UC4HY5HCJSN1

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

970-9



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**

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



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Dt Competência NFS-e	Dt Emissão NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal 92
Tributação no município	25/08/2021	25/08/2021	2 38 9 4C	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online				

Dados do Tomador de Serviços

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

Local dos Serviços

Pontal - São Paulo

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021

756
3214
70440-7

Convênio n° 001/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9
Fonte MAC/SUS
Valor pago: R\$ 1.707,65

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica			
40101 - Medicina	2,00	403	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.819,53	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.819,53	R\$ 36,39	Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 11,82	R\$ 54,58	R\$ 0,00	R\$ 27,29	R\$ 18,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal **R\$ 1.707,65**

Informações Complementares

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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:	5004 / 00000137809-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CN SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	30.575.803/0001-35
Valor:	R\$ 288,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 14:00:17

Código da operação:	00132489
Chave de segurança:	PX6MY3LV6YXQT6QL

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 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

CN Servicos Medicos Ltda

 Rua Doutor Elias Boainain,001020 - QUINTA DOS - Loteamento Terras de Florença
 CEP 14028-787 - Fone: (16)9790-6895 - Ribeirão Preto - SP
 contato@patrium-ae.com
 Inscrição Municipal 20109981 - CPF/CNPJ 30.575.803/0001-35

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Tributação no município	Data de Competência da NFS-e 24/08/2021	Data de Emissão da NFS-e 24/08/2021 18:50:31	Código de Verificação de Autenticidade 3B 2 E 3C	Número da Nota Fiscal 97
Número do RPS 99	Série do RPS RPS - Recibo Provisórios de Serviços	Data de Emissão do RPS 24/08/2021		

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Endereço R ANANIAS COSTA FREITAS	Número 753	Complemento -	Bairro CENTRO	
CEP 14180-000	Cidade / UF Pontal / SP	Telefone	e-mail	

Local dos Serviços

Pontal - São Paulo

Descrição dos Serviços

000001 - PRESTACAO DE SERVICOS

HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA SANTA CASA CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVÊNIO 001, REFERENTE AO MÊS DE JULHO DE 2021, POR DRA NAYARA ALVES MEND ES, CRM/SP 167.837.

"VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 50,46. FEDERAL 13,45%; MUNICIPAL 3,25% - FONTE: IBPT".

 756
 5004
 137809-0

 Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9
 Fonte MAC/SUS
 Valor pago: R\$ 288,15

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município 40101 - Medicina	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. Nacional Atividade Econômica 8630503			
Valor Total dos Serviços R\$ 302,19	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 302,19	Total do ISSQN R\$ 6,04	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 1,96	COFINS R\$ 9,06	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 3,02	Outras Retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Valor Líquido da Nota Fiscal
R\$ 288,15
Informações Complementares

.

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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 CIRURG VASCULAR DE STZ LTDA
CPF/CNPJ:	01.439.325/0001-38
Valor:	R\$ 7.574,45
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 14:00:41

Código da operação:	00132610
Chave de segurança:	X0CS0FGM869T3X2G

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

970-9

Número Nota Fiscal: 1703	Data Emissão: 25/08/2021	Chave: UWQWPESP
------------------------------------	------------------------------------	---------------------------

CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO S/S LTDA

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

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 08/2021 Dt. Prestação: 25/08/2021

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: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail:

Inscrição Municipal:

Telefone: 16-3953-1716

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços**Valor Total**

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021	8.070,80
---	----------

756
3214
47619-6

Convênio nº 001/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9 Fonte MAC/SUS Valor pago: R\$ 7.574,45

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	121,06	PIS	52,46	COFINS	242,12	CSLL	80,71	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e											TOTAL LIQUIDO					
8.070,80	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	8.070,80	Aliquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	161,42	7.574,45								

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão 25/08/2021	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF 1703		
Chave UWQWPESP		
	Local / Data	Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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 DA MULHER LTDA
CPF/CNPJ:	21.667.568/0001-30
Valor:	R\$ 614,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 14:00:59

Código da operação:	00133940
Chave de segurança:	80ULZC9S2Q2JX306

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

970-9

		Prefeitura Municipal de Pontal Município de Pontal				Número da NFS-e 279	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Código de Verificação de Autenticidade 8386FGTKM	
						Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/08/2021 às 08:04:18	
						Chave de Acesso 494352TUKH1Z2GMGECCZ6C6GWXUQVJQ	
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 25/08/2021			
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	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	Telefone		E-mail			
14180-000	PONTAL - SP			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 CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE JULHO/2021	658,31		R\$ 658,31		

756
3214
36610-2

Convênio n° 001/2021
CEf: Ag. 3472 - c/c 970-9
Fonte MAC/SUS
Valor pago: R\$ 614,53

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\$ 658,31	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 658,31	R\$ 13,17	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (658,31 x 0,65%)	COFINS (658,31 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (658,31 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 4,28	R\$ 19,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6,58	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 614,53				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$88,54 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$15,21		

Informações Complementares							

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **279** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8386FGTKM**.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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:	CLINICA PEDIATRICA JOSE CARLOS HIRONO EP
CPF/CNPJ:	02.243.424/0001-02
Valor:	R\$ 1.079,28
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 14:01:19

Código da operação:	00134125
Chave de segurança:	MWAPRTUGWRLNW7RM

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

970-9



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

448

Código de Verificação de Autenticidade

YR0QL7FUL

Data e Hora de Emissão da NFS-e

25/08/2021 às 08:16:44

Chave de Acesso

494357DRMHX8U3X0MV4UANOOE4GU8CS

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
				25/08/2021

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REF. INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL - CONVENIO NUMERO 001	1.175,05	R\$ 1.175,05

033

0711

1300425-2

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9
 Fonte MAC/SUS
 Valor pago: R\$ 1.079,28

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	Desconto Condicionado
R\$ 1.175,05	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.175,05	R\$ 23,50	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.175,05 x 0,65%)	COFINS (1.175,05 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.175,05 x 1,50%)	CSLL (1.175,05 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 7,64	R\$ 35,25	R\$ 0,00	R\$ 17,63	R\$ 11,75	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.079,28 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$158,04 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$31,61

Informações Complementares

REF O MES DE JULHO/2021

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 448 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YR0QL7FUL.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2477 / 00000031040-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDO DE ASSIST LABORATORIAL DE STZ
CPF/CNPJ:	54.163.332/0001-16
Valor:	R\$ 3.332,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 14:01:38

Código da operação:	00134293
Chave de segurança:	8QAHXC8SEKRZ15QR

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

970-9

Número Nota Fiscal: 226	Data Emissão: 25/08/2021	Chave: MGXQCUJO
-----------------------------------	------------------------------------	---------------------------

FUNDO DE ASSISTENCIA LABORATORIAL DE SERTÃOZINHO S/C LTDA

RUA LELLIS - 1085 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-750

CNPJ/CPF: **54.163.332/0001-16** Inscr. Estadual/RG:
 Email:
 Telefone: Inscrição Municipal: 104528

Local de Prestação do Serviço: Sertaozinho Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho
 Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Sim
 Competência: 08/2021 Dt. Prestação: 25/08/2021 ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL
 Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
 Atividade: 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Dados do Tomador de Serviço**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

Sub. Tributário: Não

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

E-mail: rh@iscmpontal.com.br

Telefone: 1639531716

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços**Valor Total**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVÊNIO 001 REFERENTE A MÊS DE JULHO DE 2021.	3.332,00
---	----------

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

001
2477
31040-9

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9
 Fonte MAC/SUS
 Valor pago: R\$ 3.332,00

Convênio nº 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9
 Fonte MAC/SUS
 Valor pago: R\$

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e						TOTAL LIQUIDO	
3.332,00		Repasso/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS			
		0,00	3.332,00	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	66,64	3.332,00		

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão 25/08/2021	RECEBI DA EMPRESA FUNDO DE ASSISTENCIA LABORATORIAL DE SERTÃOZINHO S/C LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 226	
Chave MGXQCUJO	
	Local / Data Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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 ENDOSCOPIA DO AP DIGESTIVO
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 965,66
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 14:02:00

Código da operação:	00134459
Chave de segurança:	7RHY0HYH7LXF5HGN

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

970-9

		Prefeitura Municipal de Pontal Município de Pontal NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 1064 Código de Verificação de Autenticidade IW0SL2U9M Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/08/2021 às 13:46:18 Chave de Acesso 494443FT6Q4GKHL5UOZ562B6JCLW2N5X	
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 25/08/2021	
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 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				Complemento		Bairro CENTRO			
CEP/Cod.Postal 14180-000		Cidade/País PONTAL - SP		Telefone		E-mail rh@iscmpontal.com.br			

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONF. CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REF. O MÊS DE JULHO/2021 DR RAFAEL	1.051,34	R\$ 1.051,34			
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="font-size: 2em; font-family: cursive;"> 756 3214 52686-0 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Convênio nº 001/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9 Fonte MAC/SUS Valor pago: R\$ 965,66 </div> </div>							

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		8630501							
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base Cálculo		Base de Cálculo		Total do ISS		ISS Retido		Desconto Condicionado	
R\$ 1.051,34		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 1.051,34		R\$ 21,03		1 - Sim		R\$ 0,00	

Retenções de Impostos											
PIS (1.051,34 x 0,65%)		COFINS (1.051,34 x 3,00%)		INSS		IRRF (1.051,34 x 1,50%)		CSLL (1.051,34 x 1,00%)		Outras Retenções	
R\$ 6,83		R\$ 31,54		R\$ 0,00		R\$ 15,77		R\$ 10,51		R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 965,66						Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$141,41 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$22,92 - 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 1064 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO							
Data		CPF/RG		Assinatura			
____/____/____		____		_____			

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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 ENDOSCOPIA DO AP DIGESTIV
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 177,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 14:02:20

Código da operação:	00134610
Chave de segurança:	4HWS30LSYYLZ80QK

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

970-9



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



Número da NFS-e
1065
Código de Verificação de Autenticidade
KMIH5RQSW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/08/2021 às 13:50:01
Chave de Acesso
 4944473TLJ7LNVU2A74JKT8IRE7V2C7U

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 25/08/2021
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/Pais PONTAL - SP	Telefone	E-mail rh@iscmpontal.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONF.CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REF. O MÊS DE JULHO/2021 DR RODRIGO	193,46	R\$ 193,46

756
 3214
 52686-0

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9
 Fonte MAC/SUS
 Valor pago: R\$ 177,70

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630501	Construção Civil	
Medicina e biomedicina	Valor Total dos Serviços R\$ 193,46	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 193,46	Total do ISS R\$ 3,87
				ISS Retido 1 - Sim	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (193,46 x 0,65%) R\$ 1,26	COFINS (193,46 x 3,00%) R\$ 5,80	INSS R\$ 0,00	IRRF (193,46 x 1,50%) R\$ 2,90	CSLL (193,46 x 1,00%) R\$ 1,93	Outras Retenções R\$ 0,00
---	--	-------------------------	--	--	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 177,70

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$26,02 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$4,22 - 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 1065 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000970-9
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\$ 24,69
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 14:02:40

Código da operação:	00134755
Chave de segurança:	PHOPSNUL2721EKA8

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

970-9

		Prefeitura Municipal de Pontal Município de Pontal				Número da NFS-e 250	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Código de Verificação de Autenticidade XR3W0EJA9	
						Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/08/2021 às 14:13:57	
						Chave de Acesso 494454XNV2V5KUF93MA6AK6AWUZWCZA3	
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 25/08/2021	Competência			
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 20.739.189/0001-46	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008650	Cadastro 000030280	Nome/Razão Social LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.			
Logradouro RUA JOSÉ PEDRO ALÉM, 131		Complemento SALA 03		Bairro CENTRO			
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-4791		E-mail ricesar88@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/País PONTAL - SP	Telefone		E-mail rh@iscmpontal.com.br			

Discriminação dos Serviços								
Qtde.	Un. Medida	Descrição					Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTDOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR CONF. CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL NR 001 - MES DE JULHO DE 2021					25,20	R\$ 25,20

33
711
13000384-2

Convênio n° 001/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9
 Fonte MAC/SUS
 Valor pago: R\$ 24,69

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
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\$ 25,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 25,20	R\$ 0,51	1 - Sim	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\$ 24,69

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares		

RECEBI(EMOS) DE **LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **250** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XR3W0EJA9**.

Data

CPF/RG

Assinatura