



## 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

### DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

**ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:** Prefeitura Municipal de Pontal  
**ENTIDADE CONVENIADA:** Irmand. da Santa Casa de Miseric. Pontal Ltda  
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41  
**ENDEREÇO E CEP:** Rua Ananias C.Freitas, 753 - 14180-000  
**RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:** Wirlon Sastre de Oliveira  
**CPF:** 979.811.508-25  
**OBJETIVO DO CONVÊNIO:** 01/2019  
**EXERCÍCIO:** ago/19  
**ORIGEM DOS RECURSOS(1):**

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR -R\$
Convênio n.o 01/2019	08/02/2019	07/08/2019	
Convênio n.o			
Convênio n.o			

### 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\$)
		21/08/2019	12409	66.180,00
		21/08/2019	12410	121.796,16
		22/08/2019	58267984	3.150,89
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				742,39
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				191.127,05
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				10.522,36
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				202.391,80
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				202.391,80

(1) Verba: Federal, Estadual e Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recursos.

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

(3) Receitas como estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatários, na qualidade de representante(s) da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2015



## 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

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)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)				
Recursos humanos (6)				
Medicamentos			1.980,25	
Material médico e hospitalar (*)				
Gêneros alimentícios				
Outros materiais de consumo			2.843,80	
Serviços médicos (*)			173.016,50	
Outros serviços de terceiros				
Locação de móveis				
Locação diversas				
Utilidades públicas (7)				
Combustível				
Bens e materiais permanentes				
Obras				
Despesas financeiras		10.508,25		
Tarifas Bancárias			43,00	
<b>TOTAL</b>		<b>10.508,25</b>	<b>177.883,55</b>	<b>188.391,80</b>

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

(5) Salários, encargos e benefícios

(6) Autônomos e pessoas jurídicas

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

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

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



## 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 - sepontal@3ax.com.br

### DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

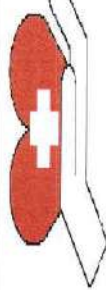
DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DOS RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	202.391,80
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H-I)	188.391,80
(K) RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADOS [E - (J - F)]	14.000,00
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	14.000,00

Declaramos na qualidade de responsáveis 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 Convenente.

PONTAL, 31 de AGOSTO 2019.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL





# Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP. 14180-000  
 CNPJ 51.10753/0001-41 Fone: (16) 3953-1716 - Fax: (16) 3953-1719  
 Fundada em 30/06/1937 e-mail - scpontal@sax.com.br

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE AGOSTO DE 2019

SANTA CASA DE PONTAL

VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 08/02/2019

## SERVIÇOS MÉDICOS

Data Documento	DOC.	Nº	Credor	valor bruto	vr pg pela entidade	vr pago pelo convênio	total pago	data pagamento	CATEGORIA DE DESPESAS	NATUREZA DAS DESPESAS	doc	conta
12/08/2019	NF	328	CLINICA PEDIATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO	9.360,00	762,84	8.597,16	8.597,16	23/08/2019	PLANTÃO PEDIATRIA	SERVIÇOS MÉDICOS	106516	718-8
12/08/2019	NF	35	FARIA & GUIMARÃES SERVIÇOS MÉDICOS	3.960,00	0,00	3.960,00	3.960,00	23/08/2019	PLANTÃO PEDIATRIA	SERVIÇOS MÉDICOS	105949	718-8
12/08/2019	NF	126	NC SERVIÇOS MÉDICOS	9.360,00	575,64	8.784,36	8.784,36	23/08/2019	PLANTÃO PEDIATRIA	SERVIÇOS MÉDICOS	106082	718-8
14/08/2019	NF	523	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MED	15.600,00	959,40	14.640,60	14.640,60	23/08/2019	ESPAÇO MULHER	SERVIÇOS MÉDICOS	108273	718-8
14/08/2019	NF	525	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MED	3.000,00	184,50	2.815,50	2.815,50	23/08/2019	ESPAÇO MULHER	SERVIÇOS MÉDICOS	108273	718-8
12/08/2019	NF	217	SCANDIUIZZI E BERNO	16.500,00	247,50	16.252,50	16.252,50	23/08/2019	PLANTÃO ZE DMELIA	SERVIÇOS MÉDICOS	108437	718-8
13/08/2019	NF	196	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	6.000,00	489,00	5.511,00	5.511,00	23/08/2019	ESPAÇO MULHER	SERVIÇOS MÉDICOS	106608	718-8
13/08/2019	NF	197	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	2.400,00	195,60	2.204,40	2.204,40	23/08/2019	ESPAÇO MULHER	SERVIÇOS MÉDICOS	106669	718-8
12/08/2019	NF	1465	MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS	22,04	1,35	20,69	20,69	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	110177	718-8
12/08/2019	NF	1464	MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS	5.333,33	328,00	5.005,33	5.005,33	23/08/2019	COBERTURA CLIN. CIRURGICA	SERVIÇOS MÉDICOS	110177	718-8
31/07/2019	NF	771	R. SOATO CIRURGIA E ENDOSC DO APARELHO DIGEST	206,44	16,82	189,62	189,62	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	110811	718-8
31/07/2019	NF	772	R. SOATO CIRURGIA E ENDOSC DO APARELHO DIGEST	663,97	54,12	609,85	609,85	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	110811	718-8
31/07/2019	NF	770	R. SOATO CIRURGIA E ENDOSC DO APARELHO DIGEST	8.000,00	652,00	7.348,00	7.348,00	23/08/2019	COBERTURA CLINICA MEDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	110811	718-8
31/07/2019	NF	769	R. SOATO CIRURGIA E ENDOSC DO APARELHO DIGEST	10.686,66	869,33	9.797,33	9.797,33	23/08/2019	COBERTURA CLIN. CIRURGICA	SERVIÇOS MÉDICOS	110811	718-8
13/05/2019	NF	288	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	126,21	6,39	119,82	119,82	23/05/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	111189	718-8
13/08/2019	NF	286	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	8.000,00	652,00	7.348,00	7.348,00	23/08/2019	COBERTURA ORTOPEDIA	SERVIÇOS MÉDICOS	111189	718-8
12/08/2019	NF	1256	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	8.000,00	204,80	7.795,20	7.795,20	23/08/2019	COBERTURA G O	SERVIÇOS MÉDICOS	11520	718-8
12/08/2019	NF	1255	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	175,80	4,50	171,30	171,30	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	11520	718-8
12/08/2019	NF	1260	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	89,40	2,29	87,11	87,11	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	11520	718-8
12/08/2019	NF	361	SOMA CLINICA MEDICA	30.000,00	2.445,00	27.555,00	27.555,00	23/08/2019	ANESTESIOLOGISTA	SERVIÇOS MÉDICOS	112973	718-8
12/08/2019	NF	449	ESCLAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA	8.000,00	492,00	7.508,00	7.508,00	23/08/2019	COBERTURA ORTOPEDIA	SERVIÇOS MÉDICOS	113247	718-8
12/08/2019	NF	451	ESCLAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA	465,03	21,52	443,41	443,41	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	113247	718-8
12/08/2019	NF	327	CLINICA PEDIATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO	2.691,75	219,39	2.472,36	2.472,36	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	113536	718-8
12/08/2019	NF	329	CLINICA PEDIATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO	15.000,00	1.304,00	14.696,00	14.696,00	23/08/2019	COBERTURA PEDIATRIA	SERVIÇOS MÉDICOS	113536	718-8
12/08/2019	NF	601	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS	210,42	12,94	197,48	197,48	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	116439	718-8
12/08/2019	NF	600	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS	8.000,00	492,00	7.508,00	7.508,00	23/08/2019	COBERTURA G O	SERVIÇOS MÉDICOS	116439	718-8
12/08/2019	NF	127	NC SERVIÇOS MÉDICOS	78,35	-	78,35	78,35	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	116753	718-8
12/08/2019	NF	125	NC SERVIÇOS MÉDICOS	4.000,00	246,00	3.754,00	3.754,00	23/08/2019	COBERTURA CLINICA MEDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	116925	718-8
13/08/2019	NF	196	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	784,08	63,90	720,18	720,18	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	117470	718-8
13/08/2019	NF	1020	CLINICA DE CIRURGIA VASC SERTZ	151,14	9,29	141,85	141,85	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	117711	718-8
14/08/2019	NF	524	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MED	366,05	17,02	349,03	349,03	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	118063	718-8
12/08/2019	NF	60	BRUNA SANT'S PACHECO	78,34	-	78,34	78,34	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	118063	718-8
12/08/2019	NF	56	BRUNA SANT'S PACHECO	4.000,00	-	4.000,00	4.000,00	23/08/2019	COBERTURA CLINICA MEDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	118553	718-8
31/07/2019	NF	171	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA	132,30	2,66	129,64	129,64	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	123725	718-8
15/08/2019	NF	803	CLIMPAS CLINICA DE MEDICINA	120,00	-	120,00	120,00	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	123953	718-8
19/08/2019	NF	897	LAB. DE ANALISE CLINICA STA. TEREZA	1.880,75	88,45	1.812,30	1.812,30	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MÉDICOS	123953	718-8



07/08/2019	MF	17	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA	200,61	4,02	106,79	196,79	23/08/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	58109057	716-8
				184.922,87	11.906,37	173.016,50	173.016,50					



## Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

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

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE JULHO DE 2019

SANTA CASA DE PONTAL

VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 08/02/2019

### TARIFAS

Data Documento	DOC.	Nº	Credor	valor bruto	vr pg pela entidade	vr pago pelo convênio	total pago	data pagamento	CATEGORIA DE DESPESAS	NATUREZA DAS DESPESAS	doc	conta
23/08/2019	EXTRATO		TR TEV IBC	1,00	0,00	1,00	1,00	23/08/2019	TARIFAS	DESPESAS FINANCEIRA	DEBITO	718-8
26/08/2019	EXTRATO		MANUT CTA	42,00	0,00	42,00	42,00	26/08/2019	TARIFAS	DESPESAS FINANCEIRA	DEBITO	718-8
				43,00	0,00	43,00	43,00					











## Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 / 003 / 00000718-8

Data: 11/09/2019 - 09:15

Mês: Agosto/2019

Período: 1 - 31

### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	742,39 C
21/08/2019	012409	CRED TEV	66.180,00 C	66.922,39 C
21/08/2019	012410	CRED TEV	121.796,16 C	188.718,55 C
22/08/2019	221443	CRED TEV	3.150,89 C	191.869,44 C
22/08/2019	377271	PAG BOLETO	1.876,00 D	189.993,44 C
22/08/2019	377561	PAG BOLETO	104,25 D	189.889,19 C
22/08/2019	186733	ENVIO TED	486,20 D	189.402,99 C
22/08/2019	187008	ENVIO TED	2.081,10 D	187.321,89 C
23/08/2019	110469	DEVOL TED	4.078,34 C	191.400,23 C
23/08/2019	105816	ENVIO TED	8.597,16 D	182.803,07 C
23/08/2019	105949	ENVIO TED	3.960,00 D	178.843,07 C
23/08/2019	106082	ENVIO TED	8.784,36 D	170.058,71 C
23/08/2019	106273	ENVIO TED	17.456,10 D	152.602,61 C
23/08/2019	106437	ENVIO TED	16.252,50 D	136.350,11 C
23/08/2019	106609	ENVIO TED	7.715,40 D	128.634,71 C
23/08/2019	110177	ENVIO TED	5.026,02 D	123.608,69 C
23/08/2019	110469	ENVIO TED	4.078,34 D	119.530,35 C
23/08/2019	110911	ENVIO TED	17.944,80 D	101.585,55 C
23/08/2019	111188	ENVIO TED	7.465,82 D	94.119,73 C
23/08/2019	111520	ENVIO TED	8.053,61 D	86.066,12 C
23/08/2019	112973	ENVIO TED	27.555,00 D	58.511,12 C
23/08/2019	113247	ENVIO TED	7.951,41 D	50.559,71 C
23/08/2019	113536	ENVIO TED	17.168,36 D	33.391,35 C
23/08/2019	116439	ENVIO TED	7.705,48 D	25.685,87 C
23/08/2019	116753	ENVIO TED	3.832,35 D	21.853,52 C
23/08/2019	116925	ENVIO TED	720,18 D	21.133,34 C
23/08/2019	117470	ENVIO TED	141,85 D	20.991,49 C
23/08/2019	117711	ENVIO TED	349,03 D	20.642,46 C



11/09/2019

internet--BA.n-king:::CAIXA

23/08/2019	118063	ENVIO TED	4.078,34 D	16.564,12 C
23/08/2019	118553	ENVIO TED	129,64 D	16.434,48 C
23/08/2019	123725	ENVIO TED	120,00 D	16.314,48 C
23/08/2019	123953	ENVIO TED	1.812,30 D	14.502,18 C
23/08/2019	230942	ENVIO TEV	196,79 D	14.305,39 C
23/08/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	14.304,39 C
26/08/2019	000000	MANUT CTA	42,00 D	14.262,39 C
29/08/2019	281445	APLICACAO	14.000,00 D	262,39 C
30/08/2019	109342	PAG BOLETO	276,50 D	14,11 D
30/08/2019	884174	PAG GPS	3.377,21 D	3.391,32 D
30/08/2019	884181	PAG GPS	1.771,17 D	5.162,49 D
30/08/2019	884198	PAG GPS	1.982,66 D	7.145,15 D
30/08/2019	884212	PAG GPS	3.377,21 D	10.522,36 D
30/08/2019	727220	RESG AUTOM	10.522,36 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**CAIXA****Extrato Fundo de Investimento**  
Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5980	Emissão 11/09/2019
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FI RENDA FIXA SIMPLES LONGO P	CNPJ do Fundo 22.791.329/0001-50	Início das Atividades do Fundo 15/10/2015
--	-------------------------------------	--

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2019	Cota em: 30/08/2019
0,3754	3,1608	4,7359	1,344999	1,350049

**Administradora**

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

**Cliente**

Nome IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 003.00000718-8	Mês/Ano 08/2019	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	230,38C	171,288046
Aplicações	14.000,00C	10.371,730219
Resgates	10.522,36D	7.794,057965
Rendimento Bruto no Mês	3,21C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	3.711,23C	2.748,960300
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
29 / 08	APLICACAO	14.000,00C	10.371,730219
30 / 08	RESGATE	10.522,36D	7.794,057965
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

**Dados de Tributação**

Rendimento Base	0,00	IRRF	0,00
-----------------	------	------	------

**Informações ao Cotista****Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: 0800 726 0101	Endereço para Correspondência: Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: <a href="https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefonos_da_caixa.asp">https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefonos_da_caixa.asp</a>
Acesse o site da CAIXA: <a href="http://www.caixa.gov.br">www.caixa.gov.br</a>	

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000029-9
<b>Conta destino:</b>	3472 / 003 / 00000718-8

<b>Nome destinatário:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Valor:</b>	R\$ 3.150,89

<b>Data de débito:</b>	22/08/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	22/08/2019 14:43:20

<b>Código da operação:</b>	58267984
<b>Chave de segurança:</b>	7NF9SXH1GVENTX7L

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

\* Devolução ref. data 28/06/2019





## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000718-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.61209 18576.233599 00002.034312 1 79920000187600
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
<b>Nome/Razão Social:</b>	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.027.894/0001-64
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.027.894/0001-64
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	25/08/2019	
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	22/08/2019	
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.876,00	
<b>Juros (R\$):</b>	0,00	
<b>IOF (R\$):</b>	0,00	
<b>Multa (R\$):</b>	0,00	
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00	
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00	
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.876,00	
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.876,00	

<b>Data/hora da operação:</b>	22/08/2019 16:00:44
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	034377271
<b>Chave de segurança:</b>	1KQVFWWM7PF0JWM8

**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  
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

RUA SAO PAULO, 31 - VILA BELMIRO -  
SANTOS, SP, CEP:11075330,  
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRONICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 247391  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3519 0704 0278 9400 0164 5500 1000 2473 9110 0005 4840

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135190537437505 26/07/2019 18:24:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
633.565.182.110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.027.894/0001-64

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)

CNPJ/CPF  
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO  
26/07/2019

ENDEREÇO  
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA  
26/07/2019

MUNICÍPIO  
PONTAL

FONE/FAX  
1639531716

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
18:20

FATURA / DUPLICATA

001 25/08/2019 1.876,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.876,00	VALOR DO ICMS 337,32	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.876,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.876,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE	FRETE POR CONTA O - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 3,00	PESO LÍQUIDO 3,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCMCH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
9968	KLARICID IV 500MG F/A-ABBOTT (Lote: 94-729TB22, Qtde: 50, Dt Val: 30/09/2020)	30042029	200	5102	FR	50	36,2000	1.810,00	1.810,00	325,80		18,00	
38703	KAVIT 10MG 25/1ML IM - CRISTALIA (Lote: 19010267, Qtde: 2, Dt Val: 31/01/2021)	30045090	000	5102	CX	2	30,0000	60,00	60,00	10,80		18,00	
36571	BROMEXINA 4MG/5ML XPE 120ML INFANTIL GEN - EMS (Lote: 0D4160, Qtde: 2, Dt Val: 30/09/2019)	30049039	000	5102	FR	2	3,0000	6,00	6,00	0,72		12,00	

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA \_\_\_\_\_

ALMOXARFADO 29.07.19 *Valer*

C. P. D. \_\_\_\_\_

ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_

RESERVADO AO FISCO

AP Nº \_\_\_\_\_

DIRETORIA \_\_\_\_\_

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA  
ITEM 3 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015  
ITENS 1 a 3 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 337,32, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 337,32  
Pedido: 443840  
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)

Esta folha contém dois boletos, destaque aqui para pagamento.

# BOLETO 01 DE 02

00190.61209 18576.233599 00002.034312 1 79920000187600



Vencimento  
25/08/2019

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

Pagador  
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL

Beneficiário  
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO

Endereço do Beneficiário  
RUA SAO PAULO 31  
11075-330 SANTOS SP - CNPJ 04.027.894/000164

Agência / Cód. Beneficiário  
3359-6 / 2.034-6

Nosso Número  
SD 00000006120185762

Nº do Documento  
2247391U

Valor do Documento  
1.876,00

Este recibo somente terá validade com sua autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Rescaldo emitido através de cheque nº de Banco de Banco. Esta autenticação terá validade após o pagamento do cheque pelo Banco Pagador.

<<< RECORTE AQUI >>>



**001-9** 00190.61209 18576.233599 00002.034312 1 79920000187600

Local de Pagamento  
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento  
25/08/2019

Beneficiário  
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO

Agência / Cód. Beneficiário  
3359-6 / 2.034-6

Data do Documento  
26/07/2019

Nº do Documento  
2247391U

Espécie Doc.  
DM

Acerto  
N

Data de Processamento  
05/08/2019

Nosso Número  
SD 00000006120185762

USO DO BANCO  
2.034-6

Carteira  
VINC

Espécie  
RS

Quantidade

Valor  
(=) Valor do Documento  
1.876,00

Instruções ( Texto de Responsabilidade do Beneficiário )  
JUROS POR UM DIA : \* RS 1,87

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado



NF 247391

Pagador  
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL  
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753  
14180-000 PONTAL - SP  
Secador / Avalista

CGC 55.110.753/0001-41

Código de Baixa



Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000718-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.61209 18627.533591 00002.034312 5 79920000010425
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
<b>Nome/Razão Social:</b>	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.027.894/0001-64
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.027.894/0001-64
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	25/08/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	22/08/2019
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	104,25
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	104,25
<b>Valor Pago (R\$):</b>	104,25

<b>Data/hora da operação:</b>	22/08/2019 16:01:03
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	034377561
<b>Chave de segurança:</b>	LNCYASVACVK61TES

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  
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



DUPATRI HOSPITALAR COM  
IMP EXT LTDA

AV. JOSE SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

TELEFONES

ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081  
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



0-ENTRADA  
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

5219 0704 0278 9400 0326 5500 1001 0246 5410 0064 5370

Nº 1024654  
SERIE 1  
FOLHA 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152192381801993 26/07/2019 19:38:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)

CNPJ/CPF  
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO  
26/07/2019

ENDEREÇO  
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA  
26/07/2019

MUNICÍPIO  
PONTAL

FONE/FAX  
1639531716

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HCRA DA SAIDA  
19:32

FATURA / DUPLICATA

001 25/08/2019 104,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
86,87	10,42	0,00	0,00	104,25
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				104,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
VEICULO PROPRIO

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
04027894000326

ENDEREÇO  
AV. JOSE SEVERINO, 3530

MUNICÍPIO  
CATALAO

UF  
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
104444304

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,85

PESO LÍQUIDO

0,85

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
430	BEROTEC 20ML GTS - BOEHRINGER (Lote: B483-42, Qtde: 15, Dt Val: 31/03/2022)	30049039	020	6108	FR	15	6,9500	104,25	86,87	10,42		12,00	

**CONTROLE DE MERCADORIA**

PORTARIA \_\_\_\_\_

ALMOXARIFADO 29.07.19 Valeria

C. P. D. \_\_\_\_\_

ADMINISTRAÇÃO \_\_\_\_\_

AP Nº \_\_\_\_\_

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA  
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO  
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COPINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00  
ITEM 1 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15  
ITEM 1  
ITEM 1  
Emenda Constitucional 87 de 2015:  
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 6,26  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 10,42, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 10,42  
Pedido: 1090645  
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)  
Redespacho...: O EMITENTE - CIP - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:ISENTO -  
Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SF

RESERVADO AO FISCO

DIRETORIA

Esta folha contém dois boletos, destaque aqui para pagamento.

# BOLETO 02 DE 02

00190.61209 18627.533591 00002.034312 5 79920000010425



Vencimento

25/08/2019

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

Pagador

IRM DA STA CASA DE MIS DE PONTAL

Beneficiário

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPD

Endereço do Beneficiário

RUA SAO PAULO 31

11075-390 SANTOS

SP - CNPJ 04 027 894/0001-64

Este recibo somente terá validade com autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através de cheque em nome do Banco. Essa validação terá validade após o pagamento do cheque pelo Banco Pagador.

Agência / Cód. Beneficiário

3359-6 / 2.034-6

Nosso Número

SD 0000006120186275

Nº do Documento

21024654U

Valor do Documento

104,25

<<< RECORTE AQUI >>>



001-9

00190.61209 18627.533591 00002.034312 5 79920000010425

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento

25/08/2019

Beneficiário

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPD

Agência / Cód. Beneficiário

3359-6 / 2.034-6

Data do Documento

26/07/2019

Nº do Documento

21024654U

Espécie Doc.

DM

Aceite

N

Data de Processamento

05/08/2019

Nosso Número

SD 0000006120186275

USO DO BANCO

2.034-6

Carteira

VNC

Espécie

RS

Quantidade

Valor

104,25

Instruções ( Texto de Responsabilidade do Beneficiário )

JUROS POR UM DIA \* RS 0,10

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado



Pagador IRM DA STA CASA DE MIS DE PONTAL

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

14180-000 PONTAL - SP

CGC 55.110.753/0001-41

Sacador / Avalista

Código de Baixa



Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0332 / 00000067861-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MEC TOCA PAPELARIA E INF LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	48.017.909/0001-89
<b>Valor:</b>	R\$ 486,20
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	

<b>Data / Hora da operação:</b>	22/08/2019 16:01:19
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00186733
<b>Chave de segurança:</b>	JK7SE7N4WUM6E0NS

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



RECEBI(M)OS DE MEC TOCA PAPELARIA E INFORMÁTICA LTDA, A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO:		NF-E
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 727438
		SÉRIE 3

 <b>MEC TOCA PAPELARIA E INFORMÁTICA LTDA</b> RUA FLORÊNCIO DE ABREU, 845 CENTRO RIBEIRÃO PRETO - SP CEP: 14015 - 060 FONE: (16) 2111 - 7 896	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 727438 SÉRIE 3 FOLHA 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3519 0848 0179 0900 0189 5500 3000 7274 3813 3364 3178 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL 582121948117 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 48.017.909/0001-89 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190595424107 16/08/2019 15:55:16-03:00	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PONTAL</b> ENDEREÇO <b>R ANANIAS COSTA FREITAS</b> MUNICÍPIO <b>PONTAL</b>		Nº <b>753</b> BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b> UF <b>SP</b>	CEP <b>14180-000</b> FONE-FAX <b>01639531716</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b> DATA DE EMISSÃO <b>16/08/2019</b> DATA DA SAÍDA/ENTRADA <b>16/08/2019</b> HORA DE SAÍDA <b>15:54:36</b>
---	--	---	---	---

<b>FATURA / DUPLICATA</b> <b>QUATROCENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E VINTE CENTAVOS</b>								
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/08/2019	486,20						

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>13,50</b>		VALOR DO ICMS <b>2,43</b>	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO <b>0,00</b>		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>486,20</b>
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DO IPI <b>0,00</b>	VALOR DA DESONERAÇÃO <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA <b>486,20</b>

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>0 - Remetente</b>		FRETE POR CONTA <b>0 - Remetente</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE <b>172</b>	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO <b>0,000</b>	PESO LÍQUIDO <b>0,000</b>	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V UNITÁRIO	V TOTAL	V. DESC	BC ICMS	V. ICMS	V. ICMS DESON	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
7891027121	BROCHURA CD 096F MAIS + AZ	48202000	060	5405	UNI	2,0000	1,9200	7,84		0,00	0,00			0,00 0,00
7891027114	CAD 1/4 096F ESP MAIS TILIBRA	48202000	060	5405	UNI	4,0000	3,0500	12,20		0,00	0,00			0,00 0,00
7891027114	CAD 1X1 096F MAIS + TILIBRA MASC	48202000	060	5405	UNI	4,0000	6,0500	24,20		0,00	0,00			0,00 0,00
7898119129	CAN MARC TEXTO MASTERPRINT AM	96082000	160	5405	UNI	5,0000	0,8500	4,25		0,00	0,00			0,00 0,00
66497	CAN ESP. BIC CRISTAL AZ	96081000	460	5405	UNI	100,0000	0,6400	64,00		0,00	0,00			0,00 0,00
7891027248	CORRET 18ML AGUA TILIBRA	38249929	000	5102	UNI	5,0000	2,7000	13,50		13,50	2,43			18,00 0,00
60124	ENV KRAFT 260X360 CX250 1036	48171000	060	5405	CX1	5,0000	49,3900	246,95		0,00	0,00			0,00 0,00
7894296001	ENV KRAFT 310X410 CX160 80G SKN341	48171000	060	5405	CX1	2,0000	28,4500	56,90		0,00	0,00			0,00 0,00
4625	PASTA L A4 PLAST 1134 CRISTAL	42021210	060	5405	UNI	20,0000	0,5200	10,40		0,00	0,00			0,00 0,00
7897027202	PASTA ABA ELAST OF LINE ACF CR 1021	42021210	060	5405	UNI	10,0000	1,4600	14,60		0,00	0,00			0,00 0,00
7896644703	PASTA POLIONDA 55MM CZ	42021210	060	5405	UNI	8,0000	2,2600	18,08		0,00	0,00			0,00 0,00
7897424080	CAN PINCEL ATOM 1100P AZ	96082000	560	5405	UNI	2,0000	3,9900	7,98		0,00	0,00			0,00 0,00
7898030050	REGUA 30CM POLIEST NOVACRIL	90172000	060	5405	UNI	5,0000	1,0600	5,30		0,00	0,00			0,00 0,00

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b> INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
--	--------------------------	--------------------------	----------------

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - NroCarga: 246183	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41


<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000041169-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ZENAK COM DE MAT ESCRITORIO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	12.949.240/0001-16
<b>Valor:</b>	R\$ 2.081,10
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A ZENAK COM DE MAT ESCRITORIO LTDA NF 11211

<b>Data / Hora da operação:</b>	22/08/2019 15:57:11
---	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00187008
<b>Chave de segurança:</b>	WTTZAUZTP3H7KRE4

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO 16/08/2019 DESTINATÁRIO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL VALOR TOTAL R\$ 2.081,10		<b>NF-e</b> <b>Nº 11211</b> <b>SÉRIE 1</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA</b>  RUA ANTONIO AGUIAR, 390 JARDIM CYBELLI - RIBEIRAO PRETO - SP TELEFONE: (16)3505-9565 CEP: 14098-812 www.zenak.com.br nfe@zenak.com.br		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> <b>Nº 11211</b> <b>SÉRIE 1</b> FOLHA 1 / 1	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> <b>3519 0812 9492 4000 0116 5500 1000 0112 1110 0011 2113</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO <b>135190595055883 - 16/08/2019 14:38:31</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>797223283112</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ <b>12.949.240/0001-16</b>	

<b>DESTINATÁRIO REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
RAZÃO SOCIAL <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		<b>55.110.753/0001-41</b>	<b>16/08/2019</b>
ENDEREÇO <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, . . .</b>		MUNICÍPIO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>
MUNICÍPIO <b>PONTAL</b>		UF <b>SP</b>	TELEFONE / FAX <b>(16)3953-1716</b>
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA <b>14:38:25</b>

<b>FATURA / DUPLICATA</b>											
Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
		0,00		0,00	0,00		0,00	2.081,10		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA					
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.081,10					

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0-Emitente				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO</b>														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSH	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
24041	BOBINA 57X300M IV AUTOPEL TERMICA AMARELA	48119010	0102	5102	UN	2,0000	22,63	0,00	45,26	0,00	0,00		ICMS	IPI
21733	BORRACHA LEO LEO BR 60	40169200	0102	5102	UN	2,0000	0,18	0,00	0,36	0,00	0,00		0,00	
23964	CLIPS 3/0 C/500G GALVANIZADO ECO CLIPS	83059000	0102	5102	CX	10,0000	6,00	0,00	60,00	0,00	0,00		0,00	
22032	ENV.SACO K.NATU.370X450MM 80G FORON C/250	48171000	0500	5405	CX	3,0000	125,00	0,00	375,00	0,00	0,00		0,00	
22010	GRAMPO 26/06 GALVANIZADO C/5000 BRW	83052000	0102	5102	UN	8,0000	3,30	0,00	26,40	0,00	0,00		0,00	
22931	LIVRO ATAS 100F S/MARGEM TILIBRA	48202000	0500	5405	UN	4,0000	8,21	0,00	32,84	0,00	0,00		0,00	
17933	PAPEL A4 BRANCO 75G OFFICE CHAMEX 500 FOLHAS	48023610	0500	5405	PCT5 00	80,0000	19,00	0,00	1.520,00	0,00	0,00		0,00	
04662	SACO PLASTICO OFICIO 4 FUROS 0.12 C/50 ACP	39232110	0102	5102	PC	1,0000	10,80	0,00	10,80	0,00	0,00		0,00	
22523	COLA BRANCA 110G PIRATIMINGA	35061090	0102	5102	UN	4,0000	2,61	0,00	10,44	0,00	0,00		0,00	

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> pedido de compra 786 O PRAZO DE TROCA E DEVOLUÇÃO É DE 7 DIAS CORRIDOS CONTADOS DO DIA DA ENTREGA DO PRODUTO, CONFORME CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, ARTIGO 49. I. DOC EMITIDO POR NE OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI. Trin Aprax R\$ 232,71 Federal e 256,14 Estadual (Fonte: IBPT SciTeW) MATERIAL ADQUIRIDO PARA USO DE CONSUMO PROPRIO VENDEDOR: 006-SILVANA	RESERVADO AO FISCO

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00001300425-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA PED DR JOSE CARLOS HIRONO
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.243.424/0001-02
<b>Valor:</b>	R\$ 8.597,16
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CLINICA PED DR JOSE CARLOS HIRONO NF 328

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 08:14:57
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00105816
<b>Chave de segurança:</b>	K7FXXGSPYAVA4TTC

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  
328  
Código de Verificação de Autenticidade  
RHRHUU7AJ  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
12/08/2019 às 09:40:39  
Chave de Acesso  
358407I4BZPSLGYUE1X3Y7JQEXM1KFMO

## 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 12/08/2019
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	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 02.243.424/0001-02	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 4568	Cadastro 000004568	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/Pais PONTAL - SP	Complemento rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A PEDIATRIA	9.360,00	R\$ 9.360,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8

OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 8.597,16

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota 2,00%	Atividade Município 000004000003	Código CNAE 8630599	Construção Civil
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...				
Valor Total dos Serviços R\$ 9.360,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 9.360,00	Total do ISS R\$ 187,20
				ISS Retido 1 - Sim
				Desconto Condicionado R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 60,84	R\$ 280,80	R\$ 0,00	R\$ 140,40	R\$ 93,60	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.597,16

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.258,92 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$251,78

## Informações Complementares

Referente 08/07/2019 à 07/08/2019

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 328 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RHRHUU7AJ

Data

CPF/RG

Assinatura





Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 41	AMB.P.SOCORRO ZE DA AMELIA	
CONVENIO : 91	ZE DA AMELIA	
38	CONSULTA PED. P.A CONSULTA	295
TOTAL DO CONVENIO:		295
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		295
TOTAL DO PERÍODO:		295



Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 36	AMB.P.SOCORRO SUS	
CONVENIO : 6	SUS	
2	CONSULTA PEDIATRA	CONSULTA 119
TOTAL DO CONVENIO:		119
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		119
TOTAL DO PERÍODO:		119



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

**Pronto Atendimento em Pediatria**

**Registro de frequência de Prestação de Serviço**

Médico: José Carlos Hirano  
Especialidade: Pediatria Mês/Ano: 08/07/2019 à 07/08/2019  
Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	segunda						
9	terça						
10	quarta	7	13	(J. Hirano)			
11	quinta	7	13	(J. Hirano)			
12	sexta						
13	sábado	7	13	(J. Hirano)			
14	domingo						
15	segunda						
16	terça						
17	quarta	7	13	(J. Hirano)			
18	quinta	7	13	(J. Hirano)			
19	sexta						
20	sábado	7	13	(J. Hirano)			
21	domingo						
22	segunda						
23	terça						
24	quarta	7	13	(J. Hirano)			
25	quinta	7	13	(J. Hirano)			
26	sexta						
27	sábado	7	13	(J. Hirano)			
28	domingo						
29	segunda						
30	terça						
31	quarta	7	13	(J. Hirano)			
1	quinta	7	13	(J. Hirano)			
2	sexta						
3	sábado	7	13	(J. Hirano)			
4	domingo						
5	segunda						
6	terça						
7	quarta	7	13	(J. Hirano)			

Carimbo do Médico

*(Handwritten signature)*

José Carlos Hirano  
M-SP 43418  
3953-1851

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3966 / 00013003395-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARIA E GUIMARAES SERV MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	30.625.763/0001-99
<b>Valor:</b>	R\$ 3.960,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A FARIA E GUIMARAES SERV MEDICOS LTDA NF 35

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 08:16:09
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00105949
<b>Chave de segurança:</b>	0FZ825EZE610QX6E

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  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
35

Data e Hora da Emissão	12/08/2019 14:03:49	Competência	12/8/2019	Código de Verificação	536437815
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	FARIA & GUIMARAES SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	30.625.763/0001-99	Inscrição Municipal	20110048	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA DOUTOR BENJAMIM ANDERSON STAUFFER ,324 - CONDOMÍNIO ITAMARATY CEP: 14020-350				
Complemento:	APT 51	Telefone:	16036076690	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

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:		e-mail:	carla@carlatavares@bol.com.br

DISCIPINA DE SERVIÇOS  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

diária referente 08/07/2019 à 07/08/2019 R\$ 3.960,00

AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 3.960,00

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	3.960,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	3.960,00	
) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	3.960,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não	
e) Valor Líquido R\$	3.960,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00	
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeirãopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação  
3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Avisos

**LANÇADO**





**Irmãdade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal**  
 Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro Pontal-SP CEP. 14180-000  
 CNPJ 55110753/0001-41 Tel. (16) 653-1716 Fax (16) 653-1719  
 Fundada em 30/05/41 e-mail - sponal@3ax.com.br

**Horário da Pediatra**

Atividade	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo	Feriado	Outros
<b>Medição / Dia</b>									
<b>Feriados</b>									
<b>Atualização Médica</b>									
<b>Atividade de Fala</b>									
<b>Programa A Manufato</b>									
<b>Atividade de</b>									

*Horários de Pediatra*



Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 36	[REDACTED]	
CONVENIO : 6	SUS	
2	[REDACTED] CONSULTA	119
TOTAL DO CONVENIO: *		119
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		119
TOTAL DO PERÍODO:		119

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE FONTAL

HCA0007 - Atendimentos por convenio, c. de custo e tipo atendimento.

SIH-R 6.0.49

De 08/07/2019 00:00:00 Até 07/08/2019 23:59:59

SYSPEC INFORMÁTICA LTDA

Data Emissão: 12/08/2019 09:45:28

Página: 1

Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 41	AMB.P.SOCORRO ZE DA AMELIA	
CONVENIO : 91	ZE DA AMELIA	
38	CONSULTA MED. P.A CONSULTA	295
TOTAL DO CONVENIO:		295
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		295
TOTAL DO PERÍODO:		295



# 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

## Pronto Atendimento em Pediatria

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Adriane de Faria Guimarães*  
 Especialidade: *Pediatria* Mês/Ano: **08/07/2019 à 07/08/2019**  
 Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	segunda						
9	terça	7:00	13:00	<i>Adriane de Faria Guimarães</i>			
10	quarta						
11	quinta						
12	sexta						
13	sábado						
14	domingo						
15	segunda						
16	terça	7:00	13:00	<i>Adriane de Faria Guimarães</i>			
17	quarta						
18	quinta						
19	sexta						
20	sábado						
21	domingo						
22	segunda						
23	terça	7:00	13:00	<i>Adriane de Faria Guimarães</i>			
24	quarta						
25	quinta						
26	sexta						
27	sábado						
28	domingo						
29	segunda						
30	terça	7:00	13:00	<i>Adriane de Faria Guimarães</i>			
31	quarta						
1	quinta						
2	sexta						
3	sábado						
4	domingo						
5	segunda						
6	terça	7:00	13:00	<i>Adriane de Faria Guimarães</i>			
7	quarta						

Dra. Adriane de Faria Guimarães  
 Médica  
 CRM 77965

Carimbo do Médico  
 CRM 77965



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	5004 / 00000137809-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	NC SERVICOS MEDICOS SS
<b>CPF/CNPJ:</b>	30.575.803/0001-35
<b>Valor:</b>	R\$ 8.784,36
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A NC SERVICOS MEDICOS SS NF 126

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 08:17:15
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00106082
<b>Chave de segurança:</b>	M4ZC5YMJ10WK7PU6

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  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
126

Data e Hora da Emissão	12/08/2019 10:20:47	Competência	12/8/2019	Código de Verificação	530368728
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	NC SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	30.575.803/0001-35	Inscrição Municipal	20109981	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	AVENIDA LUIZ EDUARDO TOLEDO PRADO ,777 - VILA DO GOLF CEP: 14027-250				
Complemento:	TORRE 4 APT 181	Telefone:	16021334433	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia 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:	rafaela.carlatavares@bol.com.br

Discriminação dos Serviços

Honorários médicos referente aos serviços médicos no atendimento de Pediatria, realizado por Dra Nayara Alves Mendes, CRM/SP 167.837, entre os dias 08/07/2019 a 07/08/2019.  
\*Valor aproximado dos tributos: R\$ 1563,12. Federal 13,45%; Municipal 3,25%

CONVENIO FEDERAL 01/2018

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 8.784,36

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	60,84	COFINS	280,80	IR(R\$)	140,40	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	93,60
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	9.360,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	9.360,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	575,84	0-Nenhum		Base de Cálculo	9.360,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	8.784,36	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	187,20
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeirãopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

**LANÇADO**



**Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal**  
 Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP. 14180-000  
 CNPJ 55110753/0001-41 Tel. (16) 653-1716 Fax (16) 653-1719  
 Fundada em 30/05/41 e-mail - scpontal@3ax.com.br

**Horas de Pediatría**

Atividade / Especialidade	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	
<b>Médicos / Dia</b>																						
<b>Feriados</b>																						
<b>Dr. Carlos Alberto</b>																						
<b>Arquiteto de Pontal</b>																						
<b>Marysca A. Mendes</b>																						
<b>Adriana Melo</b>																						

*Horários de Pediatría*



Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 36	[REDACTED]	
CONVENIO : 6	SUS	
2	[REDACTED] CONSULTA	119
TOTAL DO CONVENIO: -		119
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		119
TOTAL DO PERÍODO:		119



IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

HCAA0007 - Atendimentos por convenio, c. de custo e tipo atendimento.

SIH-R 6.0.49

De 06/07/2019 00:00:00 Até 07/08/2019 23:59:59

SYSPEC INFORMÁTICA LTDA

Data Emissão: 12/08/2019 09:45:28

Página: 1

Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 41	AMB.P.SOCORRO <del>ZE DA AMELIA</del>	
CONVENIO : 91	ZE DA AMELIA	
38	CONSULTA PED. P.A CONSULTA	295
TOTAL DO CONVENIO:		295
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		295
TOTAL DO PERÍODO:		295



# 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

## Pronto Atendimento em Pediatria

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Nayara Alves Mendes*

Especialidade:

Mês/Ano:

08/07/2019 à 07/08/2019

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	segunda						
9	terça						
10	quarta						
11	quinta						
12	sexta	07h	13h	<i>[Signature]</i>			
13	sábado						
14	domingo						
15	segunda						
16	terça						
17	quarta						
18	quinta						
19	sexta	07h	13h	<i>[Signature]</i>			
20	sábado						
21	domingo	07h	13h	<i>[Signature]</i>			
22	segunda						
23	terça						
24	quarta						
25	quinta						
26	sexta	07h	13h	<i>[Signature]</i>			
27	sábado						
28	domingo						
29	segunda						
30	terça						
31	quarta						
1	quinta						
2	sexta	07h	13h	<i>[Signature]</i>			
3	sábado						
4	domingo						
5	segunda						
6	terça						
7	quarta						

Dr. Nayara Alves Mendes

Médica  
CRM-MG 63609  
CRM-SP 67937

Carimbo do Médico



**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 30/08/1937 e-mail - scpontal@3ax.com.br

**Pronto Atendimento em Pediatria**

**Registro de Frequência de Prestação de Serviço**

Médico: *Juliana Melo*

Especialidade:

Mês/Ano: **08/07/2019 à 07/08/2019**

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	segunda	07:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
9	terça						
10	quarta						
11	quinta						
12	sexta						
13	sábado						
14	domingo	07:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
15	segunda	07:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
16	terça						
17	quarta						
18	quinta						
19	sexta						
20	sábado						
21	domingo						
22	segunda	07:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
23	terça						
24	quarta						
25	quinta						
26	sexta						
27	sábado						
28	domingo	07:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
29	segunda	07:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
30	terça						
31	quarta						
1	quinta						
2	sexta						
3	sábado						
4	domingo	07:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
5	segunda	07:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
6	terça						
7	quarta						

*[Signature]*  
 Ir. Juliana Melo Gomes  
 CRM-SP 17335

**Carimbo do Médico**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0019 / 00013009442-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDI
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.860.259/0001-17
<b>Valor:</b>	R\$ 17.456,10
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDI NF 523 525

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 08:19:03
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00106273
<b>Chave de segurança:</b>	MVK39GWWFQFCCCQR

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  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
523

Data e Hora da Emissão	14/08/2019 08:41:01	Competência	14/8/2019	Código de Verificação	681537519
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	14.860.259/0001-17	Inscrição Municipal	20002945	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA MIGUEL DEL RÉ ,87 - JARDIM CALIFÓRNIA CEP: 14028-080				
Complemento:		Telefone:	(10)3011-0829	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

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 COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:	(16)3953-1716	e-mail:	

Discriminação dos Serviços  
CONVENIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Serviços Prestados no Espaço mulher referente ao período 08/07/2019 à 7/08/2019.

AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 14.640,60

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	101,40	COFINS	468,00	IR(R\$)	234,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	156,00
-----	--------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	15.600,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	15.600,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	959,40	0-Nenhum		Base de Cálculo	15.600,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	14.640,60	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	312,00
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeirãopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

**LANÇADO**



# Município de Pontal

CNPJ 45.352.267/0001-66 - Pontal - SP - (16)3853-9999

13

## Atendimentos realizados por profissional (total do período)

Período: 08/07/2019 até 07/08/2019 - UBS:ESPACO MULHER

ENFERMAGEM	SUELI				
GINECO/OBSTETRI	CAMILA J FRANCO	36	32	4	0
GINECO/OBSTETRI	CAROLINA DAMIAO	170	142	28	0
GINECOLOGIA GERAL	GUSTAVO BALTHAZAR	78	67	11	3
		502	459	43	114

Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 36	AMB.P.SOCORRO SUS	
CONVENIO : 6	SUS	
27	G.O PLANTAO CONSULTA	30
TOTAL DO CONVENIO:		30
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		30
TOTAL DO PERÍODO:		30





## 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 30/08/1937 e-mail - scpontal@3ax.com.br

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: GUSTAVO MORETTI

Especialidade: SGO

Mês/Ano: 08/07/2019 à 07/08/2019

Local: Santa Casa De Pontal

Espaço Mulher				
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura
8	segunda			
9	terça			<i>[assinatura]</i>
10	quarta			
11	quinta			
12	sexta	07	17h	<i>[assinatura]</i>
13	sábado			
14	domingo			
15	segunda	07	17h	<i>[assinatura]</i>
16	terça	07	17	<i>[assinatura]</i>
17	quarta			
18	quinta			
19	sexta	07	17	<i>[assinatura]</i>
20	sábado			
21	domingo			
22	segunda	07	17	<i>[assinatura]</i>
23	terça	07	17	<i>[assinatura]</i>
24	quarta			
25	quinta			
26	sexta	07	17	<i>[assinatura]</i>
27	sábado			
28	domingo			
29	segunda	07	17	<i>[assinatura]</i>
30	terça	07	17	<i>[assinatura]</i>
31	quarta			
1	quinta			
2	sexta	07	17	<i>[assinatura]</i>
3	sábado			
4	domingo			
5	segunda	07	17	<i>[assinatura]</i>
6	terça	07	17	<i>[assinatura]</i>
7	quarta			

*[assinatura]*  
 Dr. Gustavo E. B. Moretti  
 Ginecologia e Obstetrícia  
 CRM 12083 TEO 168/2008

Carimbo do Médico



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
525

Data e Hora da Emissão	14/08/2019 08:44:38	Competência	14/8/2019	Código de Verificação	796599787
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	14.860.259/0001-17	Inscrição Municipal	20002945	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA MIGUEL DEL RÉ ,87 - JARDIM CALIFÓRNIA CEP: 14026-080				
Complemento:		Telefone:	(10)3011-0829	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

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 COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:	(16)3011-0107		

Discriminação do Serviço

Coordenação Espaço Mulher.

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 2.815,50

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	19,50	COFINS	90,00	IR(R\$)	45,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	30,00
-----	-------	--------	-------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	3.000,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	3.000,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	184,50	0-Nenhum		Base de Cálculo	3.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	2.815,50	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	60,00
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeirãopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

**LANÇADO**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	6699 / 00000009271-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	SCANDIUZZI E BERNO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.486.387/0001-08
<b>Valor:</b>	R\$ 16.252,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A SCANDIUZZI E BERNO LTDA NF 217

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 08:20:25
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00106437
<b>Chave de segurança:</b>	QPSV0P7T0870PWQ6

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  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
217

Data e Hora da Emissão	12/08/2019 09:30:39	Competência	12/8/2019	Código de Verificação	334464861
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	SCANDIUZZI E BERNO LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.486.387/0001-08	Inscrição Municipal	20026415	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA ELISEU GUILHERME ,1064 - JARDIM SUMARÉ CEP: 14025-020				
Complemento:		Telefone:	(10)3953-2134	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

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

Discriminação dos Serviços

Pronto atendimento clinica médica dias úteis referente ao período 08/07/2019 a 08/08/2019

**CONVENIO FEDERAL 01/2018**  
**CAIXA ECONOMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 718-8**  
**OP: 003**  
**VALOR PAGO: R\$ 16.252,50**

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Especifico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)	247,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--------	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	16.500,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	16.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no municipio		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	247,50	0-Nenhum		Base de Cálculo	16.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Aliquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	16.252,50	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	330,00
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

**LANÇADO**





Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 41	AMB.P.SOCORRO ZE DA AMELIA	
CONVENIO : 91	ZE DA AMELIA	
37	CONSULTA P.A CONSULTA	2046
TOTAL DO CONVENIO:		2046
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		2046
TOTAL DO PERÍODO:		2046



# 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

## Registro de Frequência de Prestação de Serviço *Zc' d' Amélia*

Médico: *Dra. Juliyasse Gomes*

Especialidade:

Mês/Ano: 08/07/2019 à 07/08/2019

Local: *Zc' Amélia*

1ª Jornada					2ª Jornada		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	segunda						
9	terça	<i>trabalha</i>					
10	quarta						
11	quinta						
12	sexta						
13	sábado						
14	domingo						
15	segunda						
16	terça	<i>trabalha</i>					
17	quarta						
18	quinta						
19	sexta						
20	sábado						
21	domingo						
22	segunda						
23	terça	08:00h	19:00	<i>[Signature]</i> Dra. Juliyasse Gomes Médica CRP-SP 175.373			
24	quarta						
25	quinta						
26	sexta						
27	sábado						
28	domingo						
29	segunda						
30	terça	07:00	13:00	<i>[Signature]</i> Dra. Juliyasse Gomes Médica CRP-SP 175.373			
31	quarta						
1	quinta						
2	sexta						
3	sábado						
4	domingo						
5	segunda						
6	terça	13:00	19:00	<i>[Signature]</i> Dra. Juliyasse Gomes Médica CRP-SP 175.373			
7	quarta						

Nome Do Chefe de Serviço Legível

*[Signature]*  
Dra. Juliyasse Gomes  
Médica  
CRP-SP 175.373



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036610-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.667.568/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 7.715,40
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA NF 197 198

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 08:22:03
---	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00106609
<b>Chave de segurança:</b>	P9VJ93J6FQ42NUKX

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  
198  
Código de Verificação de Autenticidade  
PWN94BSL9  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
13/08/2019 às 15:35:08  
Chave de Acesso  
358636C5AAD003PY829WFY7QPKUQ1PMX

## 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 13/08/2019
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	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 21.667.568/0001-30	RG/Inscrição Estadual ISENTA	Inscrição Municipal 000008550	Cadastro 000008550	Nome/Razão Social CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
Logradouro RUA APRÍGIO DE ARAUJO, 290	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1565		E-mail cdcarolo@yahoo.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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Prestados no Espaço mulher referente ao período 08/07/2019 à 07/08/2019	6.000,00	R\$ 6.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 5.511,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 118/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Municipio	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\$ 6.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00	R\$ 120,00	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 39,00	R\$ 180,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 60,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.511,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$807,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$138,60

## Informações Complementares

**LANÇADO**

RECEBEMOS DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 198 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PWN94BSL9.

Data

CPF/RG

Assinatura





# Município de Pontal

CNPJ 45.352.267/0001-86 - Pontal - SP - (16)3953-9999

13

## Atendimentos realizados por profissional (total do período)

Período: 08/07/2019 até 07/08/2019 - UBS:ESPACO MULHER

ENFERMAGEM	SUELI				
GINECO/OBSTETRI	CAMILA J FRANCO	38	32	4	0
GINECO/OBSTETRI	CAROLINA DAMIAO	170	142	28	0
GINECOLOGIA GERAL	GUSTAVO BALTHAZAR	78	67	11	3
		502	459	43	114

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

HCA0007 - Atendimentos por convenio, c. de custo e tipo atendimento.

SIH-R 6.0.49

De 08/07/2019 00:00:00 Até 07/08/2019 23:59:59

SISPEC INFORMÁTICA LTDA

Data Emissão: 12/08/2019 09:48:31

Página: 1

Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 36	AMB.P.SOCORRO SUS	
CONVENIO : 6	SUS	
27	G.O PLANTAO CONSULTA	30
TOTAL DO CONVENIO:		30
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		30
TOTAL DO PERÍODO:		30



**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

Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Camilla Junqueira Franco*

Especialidade: *SGO*

Mês/Ano: 08/07/2019 à 07/08/2019

Local: Santa Casa De Pontal

Espaço Mulher

Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura
8	segunda			
9	terça			
10	quarta	7:00	17:00	<i>[assinatura]</i>
11	quinta			
12	sexta			
13	sábado			
14	domingo			
15	segunda			
16	terça			
17	quarta	7:00	17:00	<i>[assinatura]</i>
18	quinta			
19	sexta			
20	sábado			
21	domingo			
22	segunda			
23	terça			
24	quarta	7:00	17:00	<i>[assinatura]</i>
25	quinta			
26	sexta			
27	sábado			
28	domingo			
29	segunda			
30	terça			
31	quarta	7:00	17:00	<i>[assinatura]</i>
1	quinta			
2	sexta			
3	sábado			
4	domingo			
5	segunda			
6	terça			
7	quarta	7:00	17:00	

*Dr(a) Camilla Junqueira Franco*  
Simples Médica e Obstetra  
CRM 14401239785 (08/07/2016)

Carimbo do Médico



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

197

Código de Verificação de Autenticidade

SEB63Y6BU

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/08/2019 às 15:32:45

Chave de Acesso

358534L6MIYQGUKZIO2TQ3R37SM1BERY

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 13/08/2019
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	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	000008550	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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Prestados no Espaço mulher referente a op: 003	2.400,00	R\$ 2.400,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8

OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 2.404,40

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
2,00%	0000040000001	8630503				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 48,00	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

IRIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
0,6500 %	3,0000 %		1,5000 %	1,0000 %	
R\$ 15,60	R\$ 72,00	R\$ 0,00	R\$ 36,00	R\$ 24,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.204,40

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$322,80 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$55,44

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 197 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SEB63Y6BU.

Data

CPF/RG

Assinatura





Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 36	AMB.P.SOCORRO SUS	
CONVENIO : 6	SUS	
27	G.O PLANTAO CONSULTA	30
TOTAL DO CONVENIO:		30
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		30
TOTAL DO PERÍODO:		30



# Município de Pontal

CNPJ 45.352.267/0001-86 - Pontal - SP - (16)3953-9999

## Atendimentos realizados por profissional (total do período)

13/08/

13:0

pe

1

Período: 08/07/2019 até 07/08/2019 - UBS:ESPACO MULHER

ENFERMAGEM	SUELI	36	32	4	0
GINECO/OBSTETRI	CAMILA J FRANCO	170	142	28	0
GINECO/OBSTETRI	CAROLINA DAMIAO	78	67	11	3
GINECOLOGIA GERAL	GUSTAVO BALTHAZAR	502	469	43	114



**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

Registro de Frequência de Prestação de Serviço	
Médico:	<i>Dr. Carolina Demião Carolo</i>
Especialidade:	<i>Medica CRM-SP 128.700 SGO</i>
Local:	<i>Santa Casa De Pontal</i>
Mês/Ano:	<i>08/07/2019 à 07/08/2019</i>

Espaço Mulher				
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura
8	segunda			
9	terça			<i>Carolina</i>
10	quarta			
11	quinta	<i>07h</i>	<i>17h</i>	<i>Carolina</i>
12	sexta			
13	sábado			
14	domingo			
15	segunda			
16	terça			
17	quarta			
18	quinta	<i>07h</i>	<i>17h</i>	<i>Carolina - faltou</i>
19	sexta			
20	sábado			
21	domingo			
22	segunda			
23	terça			
24	quarta			
25	quinta	<i>07h</i>	<i>17h</i>	<i>Carolina - faltou</i>
26	sexta			
27	sábado			
28	domingo			
29	segunda			
30	terça			
31	quarta			
1	quinta	<i>07h</i>	<i>17h</i>	<i>Carolina</i>
2	sexta			
3	sábado			
4	domingo			
5	segunda			
6	terça			
7	quarta			

*Carolina Demião Carolo*  
Médica  
CRM-SP 128.700

Carimbo do Médico

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2891 / 00000027725-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS SS
<b>CPF/CNPJ:</b>	12.563.132/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 5.026,02
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A MED SERV RP SERVICOS MEDICOS SS NF 1465 1464

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 08:47:56
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00110177
<b>Chave de segurança:</b>	QS0J0RJYXXT42KLG

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  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
1465

Data e Hora da Emissão	12/08/2019 15:14:41	Competência	12/8/2019	Código de Verificação	044987751
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS SS				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	12.563.132/0001-00	Inscrição Municipal	14611801	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA BARRETOS ,1441 - VILA ELISA CEP: 14075-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

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

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
Discriminação dos Serviços  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

PASSE SUS REF JUNHO/2019

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 20,69

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	0,14	COFINS	0,66	IR(R\$)	0,33	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	0,22
-----	------	--------	------	---------	------	-----------	--	-----------	------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	22,04	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	22,04
) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
) Retenções Federais	1,35	0-Nenhum		Base de Cálculo	22,04
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,00
) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
=) Valor Líquido R\$	20,69	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,44
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeirãopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

**LANÇADO**





PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
1464

Data e Hora da Emissão	12/08/2019 15:12:18	Competência	12/8/2019	Código de Verificação	335090407
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS SS				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	12.563.132/0001-00	Inscrição Municipal	14611801	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA BARRETOS, 1441 - VILA ELISA CEP: 14075-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

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 dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO COBERTURA CLÍNICA CIRÚRGICA REFERENTE AO PERÍODO 08/07/2019 À 07/08/2019 EQUIVALENTE À 10 DIAS

CONVENIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 5.005,33

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	34,67	COFINS	160,00	IR(R\$)	80,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	53,33
-----	-------	--------	--------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	5.333,33	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	5.333,33
-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
-) Retenções Federais	328,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	5.333,33
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
=) Valor Líquido R\$	5.005,33	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	106,67
		2-Não			

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

**LANÇADO**

## **Retaguarda Referente 08/07/2019 à 07/08/2019**

Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00

Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66

Dr Shirleu 10 dias R\$ 5.333,33

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000052686-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.307.803/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 17.944,80
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO NF 771 772 770 769

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 08:52:47
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00110911
<b>Chave de segurança:</b>	WNERF9PWGQACJASW

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  
771  
Código de Verificação de Autenticidade  
9XU0UTS7N  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
31/07/2019 às 14:32:46  
Chave de Acesso  
359610FSCP118QDKLC8UNRUF09XC9N9K

## 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 31/07/2019
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.182:5661/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 000005976	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/Pais PONTAL - SP	Telefone	E-mail rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE REPASSE DO SUS REF. JUNHO/2019	206,44	R\$ 206,44
CONVÊNIO FEDERAL 01/2018 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA: 3472 CONTA CORRENTE: 718-8 OP: 003 VALOR PAGO: R\$ <u>189,62</u>				

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 206,44	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 206,44	R\$ 4,13	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 1,34	R\$ 6,19	R\$ 0,00	R\$ 3,10	R\$ 2,06	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 189,62

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$27,77 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$4,50

## 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 771 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

LANÇADO





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



Número da NFS-e  
772  
Código de Verificação de Autenticidade  
XHZX5OG8D  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
31/07/2019 às 14:34:30  
Chave de Acesso  
358612MCTVDKIQ3KHOWR59OMMRNXIIB1

## 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 31/07/2019
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Régime 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 000005976	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
			Telefone rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE REPASSE DO SUS JUNHO /2019	663,97	R\$ 663,97

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 609,85

## 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	8630503		
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 663,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 663,97	R\$ 13,28	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Construção Civil

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
0,6500 %	3,0000 %		1,5000 %	1,0000 %	
R\$ 4,32	R\$ 19,92	R\$ 0,00	R\$ 9,96	R\$ 6,64	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 609,85

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$89,30 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$14,47

## Informações Complementares

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 772 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura



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



**Número da NFS-e**  
770  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
60GRTL4Q2  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
31/07/2019 às 14:28:46  
**Chave de Acesso**  
3586092HJD56Z6R8N42LB6ENOQNFVRV5

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			31/07/2019
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 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
06.307.803/0001-70	ISENTO	5976	000005976	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	SALA 02		CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-1148	rodrigosoato@gmail.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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS COBERTURA CLÍNICA MÉDICA REF. 08/07/2019 A 07/08/2019	8.000,00	R\$ 8.000,00

**CONVÊNIO FEDERAL 01/2018**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 718-8**  
**OP: 003**  
**VALOR PAGO: R\$ 7.348,00**

**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	8610102		
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 8.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 160,00	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
0,6500 %	3,0000 %		1,5000 %	1,0000 %	
R\$ 52,00	R\$ 240,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 80,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.348,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.076,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipais (18%) R\$174,40

**Informações Complementares**

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 770 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

## **Retaguarda Referente 08/07/2019 à 07/08/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luçiano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirleu 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**





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



Número da NFS-e  
769  
Código de Verificação de Autenticidade  
ED3K2AG3Z  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
31/07/2019 às 14:25:15  
Chave de Acesso  
3586074N3FUKYLQXONZQ6M8YRIMWYHT8F

## 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 31/07/2019
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	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 000005976	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
			Telefone rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE COBERTURA CLINICA CIRURGICA ( 20 DIAS ) 08/07/2019 A 07/08/2019	10.666,66	R\$ 10.666,66

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 9.797,33

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630501		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 10.666,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.666,66	R\$ 213,33	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 69,33	R\$ 320,00	R\$ 0,00	R\$ 160,00	R\$ 106,67	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.797,33

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.434,67 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$232,53

## Informações Complementares

**LANÇADO**

RECEB(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 769 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/IRG

Assinatura

## **Retaguarda Referente 08/07/2019 à 07/08/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirleu 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036984-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA ORTOPEDICA MICIELETO
<b>CPF/CNPJ:</b>	22.182.151/0001-40
<b>Valor:</b>	R\$ 7.465,82
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CLINICA ORTOPEDICA MICIELETO NF 288 286

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 08:54:44
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00111188
<b>Chave de segurança:</b>	8757JEXRG73W164M

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  
288  
Código de Verificação de Autenticidade  
DEG0730PE  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
13/08/2019 às 08:30:18  
Chave de Acesso  
358522AWM6LT4G2TF4ME57969VINA97Q

## 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 13/08/2019
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	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 000008601	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/País PONTAL - SP	Telefone	E-mail rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Repasse SUS ref MAIO/19	126,21	R\$ 126,21

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 117,82

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	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\$ 126,21	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 126,21	R\$ 2,52	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 0,82	R\$ 3,79	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1,26	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 117,82				Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00	

## Informações Complementares

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 288 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DEG0730PE.

Data

CPF/RG

Assinatura





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



Número da NFS-e  
286  
Código de Verificação de Autenticidade  
O8JDZV1JE  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
13/08/2019 às 08:22:34  
Chave de Acesso  
358518T388GM4WWSX8WXE9PJ01WM4RO

## 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 13/08/2019
Competência	Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Não Possui
			Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/fissweb>, 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 000008601	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/País PONTAL - SP	Telefone	E-mail rh@iscmpontal.com.br	

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Cobertura ortopedia e traumatologia referente ao periodo 08/06/2019 à 07/07/2019	8.000,00	R\$ 8.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 7.348,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Municipio	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\$ 8.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 160,00	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 52,00	R\$ 240,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 80,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.348,00

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

## Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 286 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO O8JDZV1JE.

Data

CPF/RG

Assinatura

**LANÇADO**

## **Retaguarda Referente 08/07/2019 à 07/08/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirleu 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	237 - BRADESCO - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2324 / 00000038457-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.184.079/0001-34
<b>Valor:</b>	R\$ 8.053,61
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA NF 1258 1259 1260

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 08:56:55
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00111520
<b>Chave de segurança:</b>	U6RNF2NY54YKWWNU

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  
1258  
Código de Verificação de Autenticidade  
PI7U1RDC4  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
12/08/2019 às 14:48:59  
Chave de Acesso  
3584631Y2A99VL2ACT69RO8OUXF69FOA

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 12/08/2019
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal	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 000005767	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/Pais 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 EM COBERTURA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA . REFERENTE A JJJNHO/2019	8.000,00	RS 8.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 7.795,20

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,56%	0000040000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 8.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 204,80	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\$ 7.795,20

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

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1258 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PI7U1RDC4.

Data

CPF/RG

Assinatura

## **Retaguarda Referente 08/07/2019 à 07/08/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirleu 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**



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



Número da NFS-e  
1259  
Código de Verificação de Autenticidade  
ULGHYD2IQ  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
12/08/2019 às 14:51:54  
Chave de Acesso  
358465968ZN34A12FV2YY9Y7ZRGPT3DS

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 12/08/2019
Opante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal	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 000005767	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	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA DO REPASSE DO SUS. REFERENTE A JUNHO/2019	175,80	R\$ 175,80

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 171,30

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,56%	0000040000001				
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\$ 4,50	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\$ 171,30

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

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1259 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ULGHYD2IQ.

Data

CPF/RG

Assinatura





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



Número da NFS-e  
1260  
Código de Verificação de Autenticidade  
UG15FD3XW  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
12/08/2019 às 14:54:04  
Chave de Acesso  
358488D80JJE0FK0YPTDRSLQNVML5XWK

## 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 12/08/2019
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal	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 000005767	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 EM OFTALMOLOGIA DO REPASSE DO SUS, REFERENTE A JUNHO/2019	89,40	R\$ 89,40

CONVENIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 87,11

## 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	2,56%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 89,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 89,40	R\$ 2,29	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\$ 87,11

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

RECEBEMOS DE INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP, O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1260 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UG15FD3XW.

Data

CPF/RG

Assinatura

LANÇADO

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036473-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	SOMA CLINICA MEDICA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.579.895/0001-26
<b>Valor:</b>	R\$ 27.555,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A SOMA CLINICA MEDICA LTDA NF 361

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 09:06:01
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00112973
<b>Chave de segurança:</b>	V6TYXYNS962MMVZ

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  
361  
Código de Verificação de Autenticidade  
FZA1W8C4T  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
14/08/2019 às 11:12:04  
Chave de Acesso  
3587822NH28MI026EXV6477XBQYQAA

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível Número do Processo Município de Incidência do ISS PONTAL-SP Local da Prestação PONTAL - SP

Número do RPS Série do RPS Tipo do RPS Data do RPS Competência  
14/08/2019

Optante Simples Nacional Incentivo Fiscal Regime Especial Tributação Tipo ISS  
2 - Não Não Possui 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 18.579.895/0001-26 RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal 000008190 Cadastro 000008190 Nome/Razão Social SOMA CLÍNICA MÉDICA LTDA.  
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 00753 Complemento SALA 01 Bairro CENTRO  
CEP 14180-000 Cidade PONTAL-SP Telefone 16-3953-1716 E-mail Irmaciel@terra.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
1,00	UN	Anestesia 08/07/2019 à 07/08/2019	30.000,00	R\$ 30.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 27.555,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01 Alíquota 2,00% Atividade Município 000004000001 Código CNAE 8610101 Construção Civil 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\$ 30.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 30.000,00	R\$ 600,00	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 195,00	R\$ 900,00	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 300,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 27.555,00

## Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE SOMA CLÍNICA MÉDICA LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 361 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO FZA1W8C4T.

Data

CPF/RG

Assinatura

## **Retaguarda Referente 08/07/2019 à 07/08/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luçiano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirleu 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000192-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.324.647/0001-55
<b>Valor:</b>	R\$ 7.951,41
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA NF 449 451

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 09:07:42
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00113247
<b>Chave de segurança:</b>	S0F5PHWA2AZ5MAL4

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  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
449

Data e Hora da Emissão	12/08/2019 13:20:03	Competência	12/8/2019	Código de Verificação	612523061
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	06.324.647/0001-55	Inscrição Municipal	13935101	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RODOVIA ANTÔNIO MACHADO SANT'ANNA ,1 - JARDIM MANOEL PENNA CEP: 14098-505				
Complemento:	KM 3,8	Telefone:		e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE STA CASA DE MISER 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:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS (COBERTURA ORTOPEDIA E TRAUMOLOGIA REFERENTE AO PERÍODO 08/07/2019 A 07/08/2019).

TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$1.257,60 (15,72%) FONTE: IBPT

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8

OP: 003  
Código do Serviço / Atividade  
VALOR PAGO: R\$ 7.508,00  
4.03 / 04.03.02 / 00040302 - CLINICAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	52,00	COFINS	240,00	IR(R\$)	120,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	80,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	8.000,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	8.000,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	492,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	8.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	7.508,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	160,00
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeirãopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

**LANÇADO**



## **Retaguarda Referente 08/07/2019 à 07/08/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luçiano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirleu 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
451

Data e Hora da Emissão	12/08/2019 13:29:14	Competência	12/8/2019	Código de Verificação	763846298
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEdia LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	06.324.647/0001-55	Inscrição Municipal	13935101	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RODOVIA ANTÔNIO MACHADO SANT'ANNA, 1 - JARDIM MANOEL PENNA CEP: 14098-505				
Complemento:	KM 3,8	Telefone:		e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE STA CASA DE MISER 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:			

Discriminação dos Serviços

ERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE Á REPASSE SUS.

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003/  
VALOR PAGO: R\$ 443,41

TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 73,10 (15,72%) FONTE: IBPT

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 04.03.02 / 00040302 - CLINICAS

Detalhamento Especifico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	3,02	COFINS	13,95	IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	4,65
-----	------	--------	-------	---------	--	-----------	--	-----------	------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	465,03	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	465,03	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	21,62	0-Nenhum	Base de Cálculo	465,03	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	443,41	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	9,30	
		2-Não			

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeirãopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

**LANÇADO**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00001300425-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA PED DR JOSE CARLOS HIRONO
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.243.424/0001-02
<b>Valor:</b>	R\$ 17.168,36
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CLINICA PED DR JOSE CARLOS HIRONO NF 327 329

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 09:09:30
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00113536
<b>Chave de segurança:</b>	ZTA0AV3ZTJG0X5RN

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  
327  
Código de Verificação de Autenticidade  
67YNNJUHF  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
12/08/2019 às 09:38:03  
Chave de Acesso  
358406CTOYYIKFLCG2ALPUA9TXFL8LIT

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Numero do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/08/2019
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	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 02.243.424/0001-02	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 4568	Cadastro 000004568	Nome/Razão Social CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.
Logradouro RUA GUILHERME SILVA, 619	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-5503	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	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 REFERENTE AO REPASSE SUS	2.691,75	R\$ 2.691,75

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 2.472,36

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 118/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630599	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\$ 2.691,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.691,75	R\$ 53,84	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 17,50	R\$ 80,75	R\$ 0,00	R\$ 40,38	R\$ 26,92	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.472,36

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$362,04 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$72,41

## Informações Complementares

Ref. JUNHO/19

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 327 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 67YNNJUHF.

Data

CPF/RG

Assinatura





Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
329

Código de Verificação de Autenticidade  
1SSGCKZCZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
12/08/2019 às 09:42:29

Chave de Acesso

358410GQMX11LOSCX857PFE1MEEPSUHY

### 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 12/08/2019
---------------	--------------	-------------	-------------	---------------------------

Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	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 02.243.424/0001-02	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 4568	Cadastro 000004568	Nome/Razão Social CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.
Logradouro RUA GUILHERME SILVA, 619	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-5503		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	Complemento		Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Telefone rh@iscmpontal.com.br	

### Discriminação dos Serviços

Ctde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A COBERTURA PEDIATRICA	16.000,00	RS 16.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 14.696,00

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.03	2,00%	0000040000003	8630599			
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...						
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 16.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.000,00	R\$ 320,00	1 - Sim	R\$ 0,00

### Construção Civil

### Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 104,00	R\$ 480,00	R\$ 0,00	R\$ 240,00	R\$ 160,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.696,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.152,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$430,40

### Informações Complementares

Referente período  
de 08/07/2019 à 07/08/2019

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 329 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1SSGCKZCZ.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Retaguarda Referente 08/07/2019 à 07/08/2019**

Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00

Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66

Dr Shirleu 10 dias R\$ 5.333,33

Total=R\$ 80.000,00(mensal)

Anestesistas

R\$30.000,00(mensal)

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000025749-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	DAMIAO E INFANTE SERVICOS MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	15.199.421/0001-60
<b>Valor:</b>	R\$ 7.705,48
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A DAMIAO E INFANTE SERVICOS MEDICOS NF 601 600

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 09:26:46
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00116439
<b>Chave de segurança:</b>	770XSSQJ27LSG6W9

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  
601  
Código de Verificação de Autenticidade  
**WLX2FANOS**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**12/08/2019 às 13:14:14**  
Chave de Acesso  
35843306AAOGSNYD1FOSR3WR139YECF6

## 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 12/08/2019
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Tipo ISS 04 - Fixo

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 15.199.421/0001-60	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 7849	Cadastro 000007849	Nome/Razão Social DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00170	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento 16-3953-2421	Bairro CENTRO 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	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/Pais PONTAL - SP	Complemento CENTRO Telefone rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REPASSE SUS REFERENTE A JUNHO/2019.	210,42	R\$ 210,42

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 197,48

## 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	0,00%	0000040000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 210,42	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 210,42	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 1,37	R\$ 6,31	R\$ 0,00	R\$ 3,16	R\$ 2,10	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 197,48				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$28,30 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$4,86	

## Informações Complementares

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 601 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WLX2FANOS.

Data

CPF/RG

Assinatura





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



Número da NFS-e  
**600**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**EW4D91U2**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**12/08/2019 às 13:11:27**  
Chave de Acesso  
358431VL9BMWTBSTEFFPGUB0ANITRZNU

### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>12/08/2019</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação <b>Sociedade de Profissionais</b>	Tipo ISS <b>04 - Fixo</b>

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

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ <b>15.199.421/0001-60</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>7849</b>	Cadastro <b>000007849</b>	Nome/Razão Social <b>DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00170</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	Telefone <b>16-3953-2421</b>	E-mail <b>luizfernando@contabil.com.br</b>
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>			

### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICO PRESTADO, GINECOLOGIA E OBSTETRICIA REF. 08/07/2019 à 07/08/2019 - DR ADIB.	8.000,00	R\$ 8.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 7.508,00

### 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	0,00%	0000040000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 8.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

### Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 52,00	R\$ 240,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 80,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.508,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.076,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$184,90

### Informações Complementares

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 600 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO EW4D91U2.

Data

CPF/RG

Assinatura

## **Retaguarda Referente 08/07/2019 à 07/08/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirleu 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	5004 / 00000137809-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	NC SERVICOS MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	30.575.803/0001-35
<b>Valor:</b>	R\$ 3.832,35
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	NC SERVICOS MEDICOS
<b>Histórico:</b>	PGT A NC SERVICOS MEDICOS NF 127 125

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 09:28:41
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00116753
<b>Chave de segurança:</b>	W0K4C2PEH4JXHUKP

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  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
127

Data e Hora da Emissão	12/08/2019 10:22:19	Competência	12/8/2019	Código de Verificação	283389743
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	NC SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	30.575.803/0001-35	Inscrição Municipal	20109981	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	AVENIDA LUIZ EDUARDO TOLEDO PRADO ,777 - VILA DO GOLF CEP: 14027-250				
Complemento:	TORRE 4 APT 181	Telefone:	16021334433	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia 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)3953-2771	e-mail:	rafaela.carlatavares@bol.com.br

Discriminação dos Serviços

Honorários médicos referente ao repasse SUS para internações de Clínica Médica realizada por Dra Nayara Alves Mendes, CRM/SP 167.837, no mês de junho de 2019.  
Valor aproximado dos tributos: R\$ 13,08. Federal 13,45%; Municipal 3,25% - Fonte: IBS 3672

AGENCIA: 3672  
CONTAS CORRENTES: 710-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 78,35

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Especifico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	COFINS	IR(R\$)	INSS(R\$)	CSLL(R\$)
-----	--------	---------	-----------	-----------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	78,35	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	78,35
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	78,35
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	78,35	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	1,57
		2-Não			

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

LANÇADO





PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
125

Data e Hora da Emissão	12/08/2019 10:17:54	Competência	12/8/2019	Código de Verificação	058932456
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	NC SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	30.575.803/0001-35	Inscrição Municipal	20109981	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	AVENIDA LUIZ EDUARDO TOLEDO PRADO ,777 - VILA DO GOLF CEP: 14027-250				
Complemento:	TORRE 4 APT 181	Telefone:	16021334433	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia 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:	rafaela.carlatavares@bol.com.br

Discriminação dos Serviços

Honorários médicos referente à retaguarda de Clínica Médica realizado por Dra Nayara Alves Mendes, CRM/SP 167.837, entre os dias 08/07/2019 à 07/08/2019.

\*Valor aproximado dos tributos: R\$ 668,00. Federal 13,45%; Municipal 2,50%; F. de IPTU

CONVENIO FEDERAL 01/2018

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8

OP: 003

VALOR PAGO R\$ 3.154,00

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Especifico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	26,00	COFINS	120,00	IR(R\$)	60,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	40,00
-----	-------	--------	--------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	4.000,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	4.000,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	246,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	4.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	3.754,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	80,00
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.

2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeirãopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

**LANÇADO**

## **Retaguarda Referente 08/07/2019 à 07/08/2019**

Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00

Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66

Dr Shirleu 10 dias R\$ 5.333,33

Total=R\$ 80.000,00(mensal)

Anestesistas

R\$30.000,00(mensal)

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036610-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.667.568/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 720,18
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER NF 199

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 09:29:42
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00116925
<b>Chave de segurança:</b>	AGHZ05NSJGR1RFXV

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

199

Código de Verificação de Autenticidade

W6F6H9001

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/08/2019 às 15:36:53

Chave de Acesso

358637JALGAAM8T7PLQYEL2YZUSFTT1K

## 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 13/08/2019
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	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	000008550	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	cdcurolo@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/Pais	Telefone	E-mail
14180-000	PONTAL - SP		rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Repassa SUS ref JUNHO/2019	784,08	R\$ 784,08

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 720,18

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

NC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.01	2,00%	0000040000001	8630503			
Medicina e biomedicina						
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 784,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 784,08	R\$ 15,68	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 5,10	R\$ 23,52	R\$ 0,00	R\$ 11,76	R\$ 7,84	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 720,18

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$105,46 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$18,11

## Informações Complementares

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 199 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO W6F6H9001.

Data

CPF/RG

Assinatura



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000047619-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA DE CIRUR VASC SERTZ LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.439.325/0001-38
<b>Valor:</b>	R\$ 141,85
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CLINICA DE CIRUR VASC SERTZ LTDA NF 1020

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 09:32:42
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00117470
<b>Chave de segurança:</b>	VNJZJWNU6968XVSJ

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**

Número Nota Fiscal: <b>1020</b>	Data Emissão: <b>13/08/2019</b>	Chave: <b>SSNGRUF</b>
------------------------------------	------------------------------------	--------------------------

**CLINICA DE CIRURGIA VASC.SERTZ S/C LTDA**

RUA SEBASTIAO SAMPAIO - 1869 - SALA 01 - 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: 08/2019 Dt. Prestação: 13/08/2019  
 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:

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal:

Telefone: 16-3953-1716

**Discriminação dos Serviços****Valor Total**

Repasse SUS ref JUNHO/2019

151,14

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 141,85

RETENÇÕES						DESCONTOS			
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado	
0,00	2,27	0,98	4,53	1,51	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>VALOR SERVIÇO</b>		<b>VALORES DA NFS-e</b>						<b>TOTAL LIQUIDO</b>	
<b>151,14</b>		Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Alíquota	Retenção	ISS			
		0,00	151,14	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	3,02	<b>141,85</b>		

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

Recortar Aqui

Data Emissão	<b>13/08/2019</b>
Número da NF	<b>1020</b>

RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASC.SERTZ S/C LTDA  
 OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

**LANÇADO**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0019 / 00013009442-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.860.259/0001-17
<b>Valor:</b>	R\$ 349,03
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MEDICOS NF 524

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 09:34:08
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00117711
<b>Chave de segurança:</b>	KCZY9RLQAAF7K48H

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  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
524

Data e Hora da Emissão	14/08/2019 08:42:28	Competência	14/8/2019	Código de Verificação	857942764
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	14.860.259/0001-17	Inscrição Municipal	20002945	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA MIGUEL DEL RÉ ,87 - JARDIM CALIFÓRNIA CEP: 14026-080				
Complemento:		Telefone:	(10)3011-0829	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

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 COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:	(16)3953-1716	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

lempasse sus referente JUNHO 2019.

CONVENIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 349,03

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	2,38	COFINS	10,98	IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	3,66
-----	------	--------	-------	---------	--	-----------	--	-----------	------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	366,05	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	366,05	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	17,02	0-Nenhum	Base de Cálculo	366,05	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	349,03	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	7,32	
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

**LANÇADO**



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	237 - BRADESCO - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2829 / 00000010063-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	329.460.028-37
<b>Valor:</b>	R\$ 4.078,34
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA NF 59 60

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 09:35:54
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00118063
<b>Chave de segurança:</b>	7VJ6E8N33P883QU8

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  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
60

Data e Hora da Emissão	12/08/2019 14:26:41	Competência	12/8/2019	Código de Verificação	013951404
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.992.446/0001-10	Inscrição Municipal	20107468	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA BARÃO DO AMAZONAS ,2139 - JARDIM SUMARÉ CEP: 14025-110				
Complemento:	BLOCO: B1 OURO VELHO:	Telefone:	16994366556	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

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 COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

REPASSE SUS REF JUNHO/2019

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 713 8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 78,34

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	78,34	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	78,34	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	78,34	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	78,34	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	1,57	
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeirãopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO





PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
59

Data e Hora da Emissão	12/08/2019 14:21:37	Competência	12/8/2019	Código de Verificação	300911094
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome		BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA - EPP			
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.992.448/0001-10	Inscrição Municipal	20107468	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA BARÃO DO AMAZONAS ,2139 - JARDIM SUMARÉ CEP: 14025-110				
Complemento:	BLOCO: B1 OURO VELHO;	Telefone:	16994366556	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

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 COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS COBERTURA DE CLINICA MEDICA UNIFESP/2019.	
<b>CONVENIO FEDERAL 01/2018</b> <b>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL</b> <b>AGÊNCIA: 3472</b> <b>CONTA CORRENTE: 718-8</b> <b>OP: 003</b>	
<b>VALOR PAGO: R\$</b> <i>4.000,00</i>	

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Especifico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Outras Retenções			Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços	R\$	4.000,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços	R\$	4.000,00	
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei			
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado			
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		4.000,00	
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00	
(-) ISS Retido		0,00		2 - Não		ISS a reter:		( ) Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido	R\$	4.000,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS:	R\$	80,00	
				2-Não					

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeirãopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

**LANÇADO**

## **Retaguarda Referente 08/07/2019 à 07/08/2019**

Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00  
Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00  
Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00  
Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00  
Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00  
Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00  
Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00  
Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66  
Dr Shirleu 10 dias R\$ 5.333,33

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000384-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA
<b>CPF/CNPJ:</b>	20.739.189/0001-46
<b>Valor:</b>	R\$ 129,64
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA NF 171

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 09:38:28
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00118553
<b>Chave de segurança:</b>	WLS10YA2LVN6PAST

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  
171  
Código de Verificação de Autenticidade  
3LKTQ4BD0  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
31/07/2019 às 13:10:31  
Chave de Acesso  
356978VVD3ZV6STYP67XU564YNNXALTD

## 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
				31/07/2019

Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal	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 000008650	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 CENTRO
CEP/Cod Postal 14180-000	Cidade/Pais PONTAL - SP		Telefone rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS FONOAUDIOLOGIA SUS MES DE JUNHO DE 2019	132,30	R\$ 132,30

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 129,64

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,01%	0000040000008	8650006	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\$ 132,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 132,30	R\$ 2,66	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\$ 129,64

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 171 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3LKTQ4BD0

Data

CPF/RG

Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	237 - BRADESCO - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0185 / 00000071500-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLIMPAS CLINICA DE MEDICINA DIAGN EM PAT
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.488.938/0001-56
<b>Valor:</b>	R\$ 120,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CLIMPAS CLINICA DE MEDICINA DIAGN EM PAT NF 803

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 10:05:02
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00123725
<b>Chave de segurança:</b>	MSLU89CJRCPY0056

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



Número Nota Fiscal: 803 Data Emissão: 15/08/2019 Chave: NJADWJTO

**CLIMPAS - CLÍNICA DE MEDICINA DIAGNÓSTICA EM PATOLOGIA E CITOLOGIA**

RUA RIO BRANCO - 460 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-040

CNPJ/CPF: 10.488.938/0001-56

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 120823

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho  
 Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Não  
 Competência: 08/2019 Dt. Prestação: 15/08/2019  
 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

Ananias Costa Freitas, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: financeiro@iscmpontal.com.br

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal:

Telefone: 01639531716

Discriminação dos Serviços	Valor Total
EXAMES MÉDICOS PRESTADOS	120,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 120,00

**LANÇADO**

RETENÇÕES						DESCONTOS											
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
<b>VALOR SERVIÇO</b>	<b>120,00</b>	<b>VALORES DA NFS-e</b>										<b>TOTAL LIQUIDO</b>	<b>120,00</b>				
Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	120,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	2,40									

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

Recortar Aqui

Data Emissão	15/08/2019	RECEBI DA EMPRESA CLIMPAS - CLÍNICA DE MEDICINA DIAGNÓSTICA EM PATOLOGIA E CITOLOGIA DE SERTÃOZINHO S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	803	



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2477 / 00000082098-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LAB DE ANALISES CLINICA STA TEREZA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.108.831/0001-73
<b>Valor:</b>	R\$ 1.812,30
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A LAB DE ANALISES CLINICA STA TEREZA NF 897

<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2019 10:06:06
---	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00123953
<b>Chave de segurança:</b>	82GE1UY4ZVXQJQ6C

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  
**897**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**J19YPW8JU**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**15/08/2019 às 07:53:41**  
Chave de Acesso  
358879CP2CRX13G6A15N9LWU0U2QC23

### 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  
**15/08/2019**

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

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5861/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

### PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ  
**55.108.831/0001-73**  
RG/Inscrição Estadual  
**ISENTO**  
Inscrição Municipal  
**2679**  
Cadastro  
**000002679**  
Nome/Razão Social  
**LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.**  
Logradouro  
**RUA 13 DE MAIO, 775**  
Complemento  
**CENTRO**  
Bairro  
**CENTRO**  
CEP  
**14180-000**  
Cidade  
**PONTAL-SP**  
Telefone  
**16-3953-1721**  
E-mail  
**lstmatriz@hotmail.com**

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento  
**55.110.753/0001-41**  
RG/Inscrição Estadual  
**ISENTO**  
Inscrição Municipal  
**2679**  
Nome/Razão Social  
**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**  
Logradouro  
**RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000**  
Complemento  
**CENTRO**  
Bairro  
**CENTRO**  
CEP/Cod. Postal  
**14180-000**  
Cidade/Pais  
**PONTAL - SP**  
Telefone  
**16-3953-1721**  
E-mail  
**rh@iscmpontal.com.br**

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DO SUS INTERNAÇÃO.	1.880,75	R\$ 1.880,75

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8

OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 1.812,30

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.02**  
Aliquota  
**3,6395%**  
Atividade Município  
**000004000002**  
Código CNAE  
**8640202**  
Código da Obra  
**000000000000**  
Código ART  
**000000000000**

Valor Total dos Serviços  
**R\$ 1.880,75**  
Desconto Incondicionado  
**R\$ 0,00**  
Deduções Base Cálculo  
**R\$ 0,00**  
Base de Cálculo  
**R\$ 1.880,75**  
Total do ISS  
**R\$ 68,45**  
ISS Retido  
**1 - Sim**  
Desconto Condicionado  
**R\$ 0,00**

### Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.812,30

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

### Informações Complementares

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 897 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO J19YPW8JU.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Conta destino:</b>	3472 / 003 / 00000737-4
<b>Nome destinatário:</b>	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI
<b>Valor:</b>	R\$ 196,79
<b>Data de débito:</b>	23/08/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	23/08/2019 09:42:51
<b>Código da operação:</b>	59109057
<b>Chave de segurança:</b>	XKTNF7RJWXXMYREH

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS

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**  
**17**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**NTFU6AZJ0**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**07/08/2019 às 08:25:40**  
**Chave de Acesso**  
**357501TJTGSRH9B6GMJPP8YBY3S00KWO**

**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 07/08/2019
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	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	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.187.176/0001-06	ISENTO	6365	000006365	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	Telefone	E-mail
14180-000	PONTAL - SP		rh@iscmpontal.com.br

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	SV	REPASSE SUS REFERENTE A JUNHO/2019.	200,81	R\$ 200,81

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 196,79

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

LC 116/2003: 04.08	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	<b>Construção Civil</b>	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,00%	0000040000008	8650004	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 200,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 200,81	R\$ 4,02	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\$ 196,79

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEB(EMOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 17 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NTFU6AZJ0.

Data

CPF/RG

Assinatura





## Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Recebedor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000718-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	75691.31886 01163.347303 01062.990013 3 80000000027650
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Código do Banco:</b>	756
<b>Código do ISPB:</b>	02038232
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	RHOSSE INST E EQUIP. CIRURGICOS EIRELI
<b>Nome/Razão Social:</b>	RHOSSE INST E EQUIP. CIRURGICOS EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.440.002/0001-52
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	RHOSSE INSTRUMENTOS E EQUIPAMENTOS CIRUR
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.440.002/0001-52
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	02/09/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	30/08/2019
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	276,50
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	276,50
<b>Valor Pago (R\$):</b>	276,50

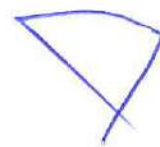
<b>Data/hora da operação:</b>	30/08/2019 09:43:11
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	042109342
<b>Chave de segurança:</b>	KRZQ65QAQPE3UXU7

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  
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

<b>SICOOB</b>		<b>756-0</b>		<b>Ficha de Caixa</b>			
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.</b>						Vencimento <b>02/09/2019</b>	
Beneficiário RHOSSÉ INSTRUMENTOS E EQUIPAMENTOS CIRURGICOS EIRELI EPP 04.440.002/0001-52 RUA SEBASTIAO MARTINS VIANA, 495 RCR ANHANGUERA - RIBEIRÃO PRETO - SP - 14097-020						Agência/Cód. Beneficiário <b>3188/1633473</b>	
Data do Documento <b>26/08/2019</b>	Nº do Documento <b>000000041571A</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>Não</b>	Data do Processamento <b>26/08/2019</b>		Carteira/Nosso Número <b>0010629-9</b>	
Uso do Banco		Carteira <b>1</b>	Esp. Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor da Moeda		
<b>INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)</b>  MORA DIÁRIA DE R\$ 0,28 APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 5,53 NÃO RECEBER O PRINCIPAL SEM JUROS DE MORA  PROTESTAR APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO NAO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA QUITAÇÃO DESTE BOLETO PARA ATUALIZAR O BOLETO ACESSSE: WWW.SICOOB.COM.BR						(-) Desconto/Abatimento	
						(-) Outras Deduções	
						(+/-) Mora/Multa/Juros	
						(+/-) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador 10006426 - IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL R. ANANIAS DA COSTA FREITAS,, 753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL - SP				55.110.753/0001-41			
Sacador/Avalista:						0010629-9	
Autenticação							



<b>SICOOB</b>		<b>756-0</b>		<b>Recibo do Pagador</b>			
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.</b>						Vencimento <b>02/09/2019</b>	
Beneficiário RHOSSÉ INSTRUMENTOS E EQUIPAMENTOS CIRURGICOS EIRELI EPP 04.440.002/0001-52 RUA SEBASTIAO MARTINS VIANA, 495 RCR ANHANGUERA - RIBEIRÃO PRETO - SP - 14097-020						Agência/Cód. Beneficiário <b>3188/1633473</b>	
Data do Documento <b>26/08/2019</b>	Nº do Documento <b>000000041571A</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>Não</b>	Data do Processamento <b>26/08/2019</b>		Carteira/Nosso Número <b>0010629-9</b>	
Uso do Banco		Carteira <b>1</b>	Esp. Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor da Moeda		
<b>INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)</b>  MORA DIÁRIA DE R\$ 0,28 APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 5,53 NÃO RECEBER O PRINCIPAL SEM JUROS DE MORA  PROTESTAR APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO NAO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA QUITAÇÃO DESTE BOLETO PARA ATUALIZAR O BOLETO ACESSSE: WWW.SICOOB.COM.BR						(-) Desconto/Abatimento	
						(-) Outras Deduções	
						(+/-) Mora/Multa/Juros	
						(+/-) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador 10006426 - IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL R. ANANIAS DA COSTA FREITAS,, 753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL - SP				55.110.753/0001-41			
Sacador/Avalista:						0010629-9	
Autenticação							

<b>SICOOB</b>		<b>756-0</b>		<b>75691.31886 01163.347303 01062.990013 3 80000000027650</b>			
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.</b>						Vencimento <b>02/09/2019</b>	
Beneficiário RHOSSÉ INSTRUMENTOS E EQUIPAMENTOS CIRURGICOS EIRELI EPP 04.440.002/0001-52 RUA SEBASTIAO MARTINS VIANA, 495 RCR ANHANGUERA - RIBEIRÃO PRETO - SP - 14097-020						Agência/Cód. Beneficiário <b>3188/1633473</b>	
Data do Documento <b>26/08/2019</b>	Nº do Documento <b>000000041571A</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>Não</b>	Data do Processamento <b>26/08/2019</b>		Carteira/Nosso Número <b>0010629-9</b>	
Uso do Banco		Carteira <b>1</b>	Esp. Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor da Moeda		
<b>INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)</b>  MORA DIÁRIA DE R\$ 0,28 APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 5,53 NÃO RECEBER O PRINCIPAL SEM JUROS DE MORA  PROTESTAR APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO NAO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA QUITAÇÃO DESTE BOLETO PARA ATUALIZAR O BOLETO ACESSSE: WWW.SICOOB.COM.BR						(-) Desconto/Abatimento	
						(-) Outras Deduções	
						(+/-) Mora/Multa/Juros	
						(+/-) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador 10006426 - IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL R. ANANIAS DA COSTA FREITAS,, 753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL - SP				55.110.753/0001-41			
Sacador/Avalista:						0010629-9	
Autenticação mecânica / Ficha de Compensação							





RECEBEMOS DE RHOSSE INSTRUMENTOS E EQUIPAMENTOS CIRURGICOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO		<b>NF-e</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL 10006426 55.110.753/0001-41	<b>Nº. 41.571</b> <b>SÉRIE 1</b>

 <b>RHOSSE INSTRUMENTOS E EQUIPAMENTOS CIRURGICOS EIRELI - EPP</b> RUA SEBASTIAO MARTINS VIANA, 495 RECREIO ANHANGUERA RIBEIRAO PRETO - SP TELEFONE: (16) 3965-9200 CEP: 14.097-020 ATENDIMENTO@RHOSSE.COM.BR	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 3519 0804 4400 0200 0152 5500 1000 0415 7115 0084 8288
	Nº. <b>41.571</b> SÉRIE <b>1</b> FL. <b>1 / 1</b>	CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDE DE MERCADORIA</b>	PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO <b>135190617816607 26/08/2019 09:35:16</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>582602538113</b>	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO <b>04.440.002/0001-52</b>

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL 10006426</b>		<b>55.110.753/0001-41</b>	<b>26/08/2019</b>
ENDEREÇO <b>R. ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>14.180-000</b>	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO <b>PONTAL</b>	FONE/FAX <b>16 36531716</b>	UF <b>SP</b>	HORA DA SAÍDA

Número	Dt. Vencimento	Valor	Número	Dt. Vencimento	Valor	Número	Dt. Vencimento	Valor
001	02/09/2019	276,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	<b>276,50</b>	<b>49,77</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>256,50</b>	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	<b>20,00</b>	<b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	<b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA
	DESCONTO	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>276,50</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	COD. ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>TEX COURIER S.A.</b>		<b>0 - Emitente</b>				<b>73.939.449/0001-93</b>
ENDEREÇO <b>AV PIRACEMA, 155, GALPAO 01</b>		MUNICÍPIO <b>BARUERI</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>206214714111</b>		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
<b>1</b>	<b>CX PAP</b>	<b>RHOSSE</b>		<b>0,11</b>	<b>0,10</b>	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
<b>06598</b>	<b>CANETA DE COMANDO MANUAL UNIVERSAL S.C. AUTOCLAV. - CMD110 MS: 80445410001 - LOTE: LD08</b>	<b>90189099</b>	<b>000</b>	<b>5102</b>	<b>PC</b>	<b>1,000</b>	<b>256,5000</b>	<b>256,50</b>	<b>276,50</b>	<b>49,77</b>	<b>0,00</b>	<b>18,0</b>	<b>0</b>

CÁLCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	<b>10135101</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>


DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Digitador: 149 - GABRIEL ROSADA Cond. Pag: 01007 - 01X00 - BOLETO A VISTA PEDIDO(S) DE VENDA: 000000187214 EM CONSIGNATARIO: PLACE SOLUCOES, CNPJ: 29.364.024/0001-01 - <a href="http://www.smartenvios.com.br">http://www.smartenvios.com.br</a> END. ENTREGA: R. ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753-CENTRO--PONTAL-SP-14180000 Vlr Aprox dos Tributos: R\$ 16,75 Federal / R\$ 30,78 Estadual - Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO 
---	---



## Comprovante de pagamento de Guia da Previdência Social Via Internet Banking CAIXA

Documento pago dentro das condições definidas pela portaria MPAS NR. 375, de 25/01/2001

<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000718-8

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS</p> <p>PREVIDENCIA SOCIAL <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	<b>03- CÓDIGO DE PAGAMENTO</b>	4308
	<b>04- COMPETÊNCIA</b>	08/2019
<b>01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE</b> IRMANDADE DA SANTA CASA  016-039531716	<b>05- IDENTIFICADOR</b>	09588548100190
	<b>06- VALOR DO INSS</b>	3.377,21
<b>02- VENCIMENTO</b> (Uso Exclusivo INSS)	<b>07-</b>	
	<b>08-</b>	
<p style="text-align: center;"><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	<b>09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES</b>	0,00
	<b>10- ATM/MULTA E JUROS</b>	0,00
	<b>11- VALOR TOTAL</b>	3.377,21
		<b>12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> CEFIC 30082019 347200300000718 834212


<b>Data/hora da operação:</b>	30/08/2019 09:41:44
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b> 00884212
<b>Chave de segurança:</b> KU09EESZ1CKCUXAR

**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  
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



 <p style="text-align: center;"><b>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS</b> <b>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</b> <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	3 - Código do Pagamento	4308
	4 - Competência	08/2019
	5 - Identificador	095.885.481/0019-0
1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO - PONTAL - SP - 14.180-000	6 - Valor do INSS	3.377,21
	7 -	
	8 -	
2 - Vencimento: <b>30/08/2019</b>	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
CNPJ/CEI: 55.110.753/0001-41 Parcelamento: 625353986 - PERT Âmbito: Administrativo Reemissão da parcela 019 com Data de Vencimento Original em 31/07/2019 Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. <b>O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</b>	10 - ATM/Multa e Juros	0,00
	11 - Total	3.377,21
12 - Autorização Bancária		

Emittido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 12/08/2019 às 10h20.



 <p style="text-align: center;"><b>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS</b> <b>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</b> <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	3 - Código do Pagamento	4308
	4 - Competência	08/2019
	5 - Identificador	095.885.481/0019-0
1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO - PONTAL - SP 14.180-000	6 - Valor do INSS	3.377,21
	7 -	
	8 -	
2 - Vencimento: <b>30/08/2019</b>	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
CNPJ/CEI: 55.110.753/0001-41 Parcelamento: 625353986 - PERT Âmbito: Administrativo Reemissão da parcela 019 com Data de Vencimento Original em 31/07/2019 Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. <b>O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</b>	10 - ATM/Multa e Juros	0,00
	11 - Total	3.377,21
12 - Autorização Bancária  <i>Pagar</i>		


Emittido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 12/08/2019 às 10h20.



## Comprovante de pagamento de Guia da Previdência Social Via Internet Banking CAIXA

Documento pago dentro das condições definidas pela portaria MPAS NR. 375, de 25/01/2001

<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000718-8

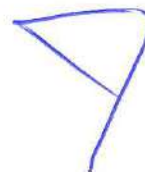
 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS</p> <p>PREVIDÊNCIA SOCIAL <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	<b>03- CÓDIGO DE PAGAMENTO</b>	4308
	<b>04- COMPETÊNCIA</b>	08/2019
	<b>05- IDENTIFICADOR</b>	09582677800180
<b>01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE</b> IRMANDADE DA SANTA CASA  016-039531716	<b>06- VALOR DO INSS</b>	1.771,17
	<b>07-</b>	
	<b>08-</b>	
<b>02- VENCIMENTO</b> (Uso Exclusivo INSS)	<b>09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES</b>	0,00
<p style="text-align: center;"><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	<b>10- ATM/MULTA E JUROS</b>	0,00
	<b>11- VALOR TOTAL</b>	1.771,17
<b>12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b>		
<b>CEFIC 30082019 347200300000718 884181</b>		


<b>Data/hora da operação:</b>	30/08/2019 09:39:50
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00884181
<b>Chave de segurança:</b>	XFQZVQ9UAYU6C17Y

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  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	3 - Código do Pagamento	4308
	4 - Competência	08/2019
1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO - PONTAL - SP - 14.180-000	5 - Identificador	095.826.778/0018-0
	6 - Valor do INSS	1.771,17
	7 -	
	8 -	
2 - Vencimento: <b>30/08/2019</b>	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
CNPJ/CEI: 55.110.753/0001-41 Parcelamento: 623681820 Âmbito: Administrativo Reemissão da parcela 018 com Data de Vencimento Original em 31/07/2019 Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. <b>O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</b>	10 - ATM/Multa e Juros	0,00
	11 - Total	1.771,17
	12 - Autorização Bancária	

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 12/08/2019 às 10h06.



 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	3 - Código do Pagamento	4308
	4 - Competência	08/2019
1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO - PONTAL - SP 14.180-000	5 - Identificador	095.826.778/0018-0
	6 - Valor do INSS	1.771,17
	7 -	
	8 -	
2 - Vencimento: <b>30/08/2019</b>	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
CNPJ/CEI: 55.110.753/0001-41 Parcelamento: 623681820 Âmbito: Administrativo Reemissão da parcela 018 com Data de Vencimento Original em 31/07/2019 Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. <b>O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</b>	10 - ATM/Multa e Juros	0,00
	11 - Total	1.771,17
	12 - Autorização Bancária	

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 12/08/2019 às 10h06.






## Comprovante de pagamento de Guia da Previdência Social Via Internet Banking CAIXA

Documento pago dentro das condições definidas pela portaria MPAS NR. 375, de 25/01/2001

<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000718-8

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS  PREVIDENCIA SOCIAL <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	<b>03- CÓDIGO DE PAGAMENTO</b>	4308
	<b>04- COMPETÊNCIA</b>	08/2019
<b>01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE</b> IRMANDADE DA SANTA CASA  016-039531716	<b>05- IDENTIFICADOR</b>	09589470700133
	<b>06- VALOR DO INSS</b>	1.982,66
<b>02- VENCIMENTO</b> (Uso Exclusivo INSS)	<b>07-</b>	
	<b>08-</b>	
<p style="text-align: center;"><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	<b>09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES</b>	0,00
	<b>10- ATM/MULTA E JUROS</b>	0,00
	<b>11- VALOR TOTAL</b>	1.982,66
<b>12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b>		
<b>CEFIC 30082019 347200300000718 884198</b>		


<b>Data/hora da operação:</b>	30/08/2019 09:40:38
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b> 00884198
<b>Chave de segurança:</b> 2HE8P24US198UTF7

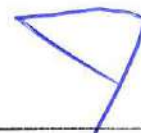
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	3 - Código do Pagamento	4308
	4 - Competência	08/2019
	5 - Identificador	095.894.707/0013-3
1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO - PONTAL - SP - 14.180-000	6 - Valor do INSS	1.982,66
	7 -	
	8 -	
2 - Vencimento: <b>30/08/2019</b>	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
CNPJ/CEI: 55.110.753/0001-41 Parcelamento: 625994558 Âmbito: Administrativo Reemissão da parcela 013 com Data de Vencimento Original em 31/07/2019 Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. <b>O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</b>	10 - ATM/Multa e Juros	0,00
	11 - Total	1.982,66
12 - Autorização Bancária		

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 12/08/2019 às 10h07.




 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	3 - Código do Pagamento	4308
	4 - Competência	08/2019
	5 - Identificador	095.894.707/0013-3
1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO - PONTAL - SP 14.180-000	6 - Valor do INSS	1.982,66
	7 -	
	8 -	
2 - Vencimento: <b>30/08/2019</b>	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
CNPJ/CEI: 55.110.753/0001-41 Parcelamento: 625994558 Âmbito: Administrativo Reemissão da parcela 013 com Data de Vencimento Original em 31/07/2019 Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. <b>O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</b>	10 - ATM/Multa e Juros	0,00
	11 - Total	1.982,66
12 - Autorização Bancária		


Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 12/08/2019 às 10h07.



## Comprovante de pagamento de Guia da Previdência Social Via Internet Banking CAIXA

Documento pago dentro das condições definidas pela portaria MPAS NR. 375, de 25/01/2001

<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000718-8

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS  PREVIDÊNCIA SOCIAL <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	<b>03- CÓDIGO DE PAGAMENTO</b>	4308
	<b>04- COMPETÊNCIA</b>	08/2019
	<b>05- IDENTIFICADOR</b>	09480636900188
<b>01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE</b> IRMANDADE DA SANTA CASA  016-039531716	<b>06- VALOR DO INSS</b>	3.377,21
	<b>07-</b>	
	<b>08-</b>	
<b>02- VENCIMENTO</b> (Uso Exclusivo INSS)	<b>09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES</b>	0,00
<b>ATENÇÃO</b>  É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	<b>10- ATM/MULTA E JUROS</b>	0,00
	<b>11- VALOR TOTAL</b>	3.377,21
<b>12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> <b>CEFIC 30082019 347200300000718 884174</b>		


<b>Data/hora da operação:</b>	30/08/2019 09:38:53
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00884174
<b>Chave de segurança:</b>	CJGQTUSZH451Q9PR

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  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104




 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	3 - Código do Pagamento	4308	
	4 - Competência	08/2019	
<p>1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço</p> <p>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO - PONTAL - SP - 14.180-000</p>	5 - Identificador	094.806.369/0018-8	
	6 - Valor do INSS	3.377,21	
	7 -		
	8 -		
2 - Vencimento:	30/08/2019	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
<p>CNPJ/CEI: 55.110.753/0001-41 Parcelamento: 625353986 - PERT Âmbito: Administrativo Reemissão da parcela 018 com Data de Vencimento Original em 28/06/2019 Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. <b>O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</b></p>	10 - ATM/Multa e Juros	0,00	
	11 - Total	3.377,21	
	12 - Autorização Bancária		

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 20/08/2019 às 09h41.

7



 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	3 - Código do Pagamento	4308	
	4 - Competência	08/2019	
<p>1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço</p> <p>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO - PONTAL - SP 14.180-000</p>	5 - Identificador	094.806.369/0018-8	
	6 - Valor do INSS	3.377,21	
	7 -		
	8 -		
2 - Vencimento:	30/08/2019	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
<p>CNPJ/CEI: 55.110.753/0001-41 Parcelamento: 625353986 - PERT Âmbito: Administrativo Reemissão da parcela 018 com Data de Vencimento Original em 28/06/2019 Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. <b>O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</b></p>	10 - ATM/Multa e Juros	0,00	
	11 - Total	3.377,21	
	12 - Autorização Bancária		

Pagar

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 20/08/2019 às 09h41.