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

ANEXO 17

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:	Prefeitura Muncipal 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:	SERVIÇOS MEDICOS/HOSPITALAR
MÊS:	jun/20
ORIGEM DOS RECURSOS(1):	FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA		VALOR -R$
Convênio n.o 01/2019	07/02/2019	08/02/2019 a 07/08/2019		R$ 1.320.292,62
Aditamento nº 01/2019	07/08/2019	08/08/2019 a 07/11/2019		R$ 487.316,31
Aditamento nº 02/2019	07/11/2019	08/11/2019 a 07/02/2020		R$ 487.316,31
Aditamento n° 03/2019	07/02/2020	07/02/2020 a 31/12/2020		R$ 162.438,77

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVES NO MÊS

DATA PREVISTA PARA O RESPASSE	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NUMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$
20/06/2020	R$ 162.438,77	25/06/2020	250902	R$ 121.796,16
		25/06/2020	250902	R$ 7.890,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				R$ 22.481,13
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				R$ 129.686,16
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R$ 0,20
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R$ 152.167,49
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS (E + F)				R$ 152.167,49

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

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

(3) Receitas como estacionamento, aluguéis, entree 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 inocrridas e pagas no MÊS/2019

CATEGORIA OU FINALIDADE DE DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS	DESPESAS CONTABILIZADAS EM MESES ANTERIORES E PAGAS NESTE MÊS (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS E PAGAS NESTE MÊS (R$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS A PAGAR NO MÊS SEGUINTE (R$)
Recursos humanos (5)				
Recursos humanos (6)				
Medicamentos				
Material médico e hospitalar(*)				
Gêneros alimentícios				
Outros materiais de Consumo				
Serviços médicos (*)	R$ 96.276,58	R$ 28.015,41	R$ 96.276,58	
Outros servicos de Terceiros	R$ 129,64	R$ 64,07	R$ 129,64	
Locação de móveis				
Locação diversas				
Utilidades públicas (7)				

Combustível				
Bens e materiais Permanentes				
Obras				
Despesas financeiras				
Tarifas Bancárias	R$ 50,00		R$ 50,00	
TOTAL	R$ 96.456,22	R$ 28.079,48	R$ 96.456,22	

(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.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO MÊS	
(G) TOTAL DOS RECURSOS DISPONÍVEL NO MÊS	R$ 152.167,49
(J) DESPESAS PAGAS NO MÊS (H-I)	R$ 124.535,70
(K) TOTAL PAGO COM RECURSOSPROPRIOS	
(L) RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADOS [E - (J - F)]	R$ 27.631,79
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R$ -
(N) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO MÊS SEGUINTE (K - L)	R$ 27.631,79

Declaramos na qualidade de responsáveis pela entidade suupra 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, 10 de Setembro 2020

WIRLON SASTRE DE OLIVEIRA
Provedor

Wirlon Sastre de Oliveira
CPF: 979.811.508-25
Provedor

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

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE 2020 (JUNHO)
SANTA CASA DE PONTAL
VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 08/02/2019

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO/ ENCARGOS	VALOR PAGO PELO	DATA DO PAGAMENTO	Nº TED PAGAMENTO	C/C
18/05/2020	NFS	668	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S	5.300,00	- 325,95	4.974,05	09/06/2020	135665	718-8
18/05/2020	NFS	669	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S	510,50	- 31,41	479,09	09/06/2020	135665	718-8
16/04/2020	NFS	1632	MED SERV RE SERVIÇOS MEDICOS SS	174,03	- 10,70	163,33	26/06/2020	144056	718-8
18/05/2020	NFS	676	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S	5.300,00	- 325,95	4.974,05	26/06/2020	159462	718-8
18/05/2020	NFS	677	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S	34,62	- 2,14	32,48	26/06/2020	159462	718-8
30/05/2020	NFS	887	R. SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO AP. DIGESTIVO S/S	10.660,00	- 868,79	9.791,21	26/06/2020	122133	718-8
30/05/2020	NFS	886	R. SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO AP. DIGESTIVO S/S	8.000,00	- 652,00	7.348,00	26/06/2020	122133	718-8
30/05/2020	NFS	888	R. SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO AP. DIGESTIVO S/S	197,33	- 16,08	181,25	26/06/2020	122133	718-8
30/05/2020	NFS	889	R. SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO AP. DIGESTIVO S/S	78,34	- 6,39	71,95	26/06/2020	122133	718-8
04/06/2020	NFS	482	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	8.000,00	- 492,00	7.508,00	26/06/2020	146279	718-8
04/06/2020	NFS	483	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	238,38	- 11,08	227,30	26/06/2020	146279	718-8
04/06/2020	NFS	349	CLINICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	8.000,00	- 652,00	7.348,00	26/06/2020	122938	718-8
04/06/2020	NFS	350	CLINICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	918,73	- 74,87	843,86	26/06/2020	122938	718-8
04/06/2020	NFS	29	R3 CLINICA MÉDICA LTDA	30.000,00	- 2.445,00	27.555,00	26/06/2020	120096	718-8
04/06/2020	NFS	374	CLINICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/C EPP	16.000,00	- 1.304,00	14.696,00	26/06/2020	120706	718-8
04/06/2020	NFS	375	CLINICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/C EPP	9.100,00	- 741,65	8.358,35	26/06/2020	120706	718-8
04/06/2020	NFS	373	CLINICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/C EPP	1.664,52	- 135,67	1.528,85	26/06/2020	120706	718-8
04/06/2020	NFS	595	GINECOLOGIA E OBSTETRICA SERVIÇOS MÉDICOS S/S	5.400,00	- 332,10	5.067,90	26/06/2020	144949	718-8
04/06/2020	NFS	596	GINECOLOGIA E OBSTETRICA SERVIÇOS MÉDICOS S/S	2.753,71	- 169,36	2.584,35	26/06/2020	144949	718-8
04/06/2020	NFS	928	CLIMPAS - CLINICA DE MED DIAGNÓSTICA EM PATOL E CITOL.	216,00	-	216,00	26/06/2020	166648	718-8
04/06/2020	NFS	237	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	645,60	- 42,94	602,66	26/06/2020	168592	718-8
05/06/2020	NFS	84	BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP	4.000,00	-	4.000,00	26/06/2020	153124	718-8
05/06/2020	NFS	85	BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP	78,35	-	78,35	26/06/2020	153124	718-8
07/06/2020	NFS	221	CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	4.000,00	- 246,00	3.754,00	26/06/2020	122455	718-8
07/06/2020	NFS	222	CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	677,17	- 41,63	635,54	26/06/2020	122455	718-8
08/06/2020	NFS	1395	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA - EPP	5.300,00	- 135,68	5.164,32	26/06/2020	145631	718-8
08/06/2020	NFS	1396	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA - EPP	291,22	- 7,46	283,76	26/06/2020	145631	718-8
09/06/2020	NFS	579	INSTITUTO DE PAT.CIT.PROF.PAULO F.L.BECKER S/S LTDA	96,00	- 4,46	91,54	28/02/2020	107855	718-8
15/06/2020	NFS	1669	MED SERV RE SERVIÇOS MEDICOS SS	5.340,00	- 328,41	5.011,59	26/06/2020	144056	718-8
15/06/2020	NFS	1670	MED SERV RE SERVIÇOS MEDICOS SS	41,95	- 2,58	39,37	26/06/2020	144056	718-8
15/06/2020	NFS	1031	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICA SANTA TEREZA S/S LTDA	711,88	- 30,04	681,84	26/06/2020	159849	718-8
				133.728,33	**- 9.436,34**	**124.291,99**			
			TARIFAS						
26/02/2020	EXTRATO	JUNHO	MANUTENÇÃO CONTA	49,00	0,00	49,00	26/02/2020	0	718-8
28/02/2020	EXTRATO	JUNHO	TR TEV IBC	1,00	0,00	1,00	18/02/2020	140	718-8
				50,00	0,00	**50,00**			
			SERVIÇOS DE TERCEIRO						
31/05/2020	NFS	190	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME	132,30	- 2,66	129,64	26/06/2020	166197	718-8
04/06/2020	NFS	28	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA ME	65,38	- 1,31	64,07	26/06/2020	98736356	718-8
				197,68	**- 3,97**	**193,71**			

CAIXA

Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 / 003 / 00000718-8

Data: 10/09/2020 - 15:22

Mês: Junho/2020

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
09/06/2020	135665	ENVIO TED	5.453,14 D	16.837,12 C
25/06/2020	250902	CRED TEV	121.796,16 C	138.633,28 C
25/06/2020	250902	CRED TEV	7.890,00 C	146.523,28 C
25/06/2020	000000	MANUT CTA	49,00 D	146.474,28 C
26/06/2020	120096	ENVIO TED	27.555,00 D	118.919,28 C
26/06/2020	120706	ENVIO TED	24.583,20 D	94.336,08 C
26/06/2020	122133	ENVIO TED	17.392,41 D	76.943,67 C
26/06/2020	122455	ENVIO TED	4.389,54 D	72.554,13 C
26/06/2020	122938	ENVIO TED	8.191,86 D	64.362,27 C
26/06/2020	144056	ENVIO TED	5.214,29 D	59.147,98 C
26/06/2020	144949	ENVIO TED	7.652,25 D	51.495,73 C
26/06/2020	145631	ENVIO TED	5.448,08 D	46.047,65 C
26/06/2020	146279	ENVIO TED	7.735,30 D	38.312,35 C
26/06/2020	153124	ENVIO TED	4.078,35 D	34.234,00 C
26/06/2020	159462	ENVIO TED	5.006,53 D	29.227,47 C
26/06/2020	159849	ENVIO TED	681,84 D	28.545,63 C
26/06/2020	166197	ENVIO TED	129,64 D	28.415,99 C
26/06/2020	166648	ENVIO TED	216,00 D	28.199,99 C
26/06/2020	168592	ENVIO TED	602,66 D	27.597,33 C
26/06/2020	169641	ENVIO TED	91,54 D	27.505,79 C
26/06/2020	261124	ENVIO TEV	64,07 D	27.441,72 C
26/06/2020	000140	TR TEV IBC	1,00 D	27.440,72 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	Código	Operação	Emissão
PONTAL, SP	3472	5980	10/09/2020

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

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 29/05/2020	Cota em: 30/06/2020
0,1053	0,9500	2,9581	1,377387	1,378838

Administradora

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

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	003.00000718-8	06/2020	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	190,87C	138,574984
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	0,20C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	191,07C	138,574984
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
0,00	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:** https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIR E END DO AP DIGESTIVO
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R$ 17.392,41
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 888 889 886 887

Data / Hora da operação:	26/06/2020 09:04:03

Código da operação: 00122133

Chave de segurança: CJNP79VJ6CLCM7GE

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Rodrigo

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
888

Código de Verificação de Autenticidade
Z0RHBNMHQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/05/2020 às 11:47:32

Chave de Acesso
4082096XAHOIYO1NQYXVY5DZY6GHN64U

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/05/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
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/País	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE REPASSE DO SUS ABRIL /2020	197,33	R$ 197,33

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 181,25

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630501**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 197,33	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 197,33**	**R$ 3,95**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 1,28	**R$ 5,92**	**R$ 0,00**	**R$ 2,96**	**R$ 1,97**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 181,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$26,54 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,18%) R$4,30

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 **888** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

Rohoel

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
889

Código de Verificação de Autenticidade
7QS87C4SA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/05/2020 às 11:49:09

Chave de Acesso
408211I1OJ8PNDZ0IF2XJG8YLXDP1601

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/05/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
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/País	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE REPASSE DO SUS REF. ABRIL /2020	78,34	R$ 78,34

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 71,95

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630501**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 78,34	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 78,34**	**R$ 1,57**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 0,51	**R$ 2,35**	**R$ 0,00**	**R$ 1,18**	**R$ 0,78**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 71,95

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$10,54 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,18%) R$1,71

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 **889** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Roberl

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
886

Código de Verificação de Autenticidade
7YZ3EDS4G

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/05/2020 às 11:42:42

Chave de Acesso
408205MRGPP115RYNMUV65AB3T3YXRFX

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/05/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
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/País	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE COBERTURA CLINICA MÉDICAS REF. 0105/2020 A 31/05/2020	8.000,00	R$ 8.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 7348,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8630501**		

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 (13,45%) R$1.076,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,18%) 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 **886** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Retaguarda Referente 01/05/2020 à 31/05/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000(mensal)

Rodrigo

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
887

Código de Verificação de Autenticidade
1ON9YIX04

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/05/2020 às 11:45:33

Chave de Acesso
408207ULNF5TJJDSQZ7KO11QVBALS848

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/05/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
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/País	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE COBERTURA CLINICA CIRURGICA REF 01/05/2020 A 31/05/2020	10.660,00	R$ 10.660,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 9.791,21

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8630501**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.660,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.660,00**	**R$ 213,20**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 69,29	**R$ 319,80**	**R$ 0,00**	**R$ 159,90**	**R$ 106,60**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.791,21

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.433,77 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,18%) R$232,39

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 **887** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

Retaguarda Referente 01/05/2020 à 31/05/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000(mensal)

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000063263-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R3 CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	34.129.327/0001-80
Valor:	R$ 27.555,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 29

Data / Hora da operação:	26/06/2020 08:56:31

Código da operação:	00120096
Chave de segurança:	TK1KMN2SFL1406VF

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 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
29

Código de Verificação de Autenticidade
EDSDE7V9A

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2020 às 12:02:41

Chave de Acesso
408219EIZWZ3IAOUDEAQDBLXDNGMB1YX

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.129.327/0001-80	**ISENTO**	**000009805**	**000009805**	R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Anestesia 01/05/2020 à 31/05/2020	30.000,00	R$ 30.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 27.555,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**	**8610101**		

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

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **29** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EDSDE7V9A**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

Retaguarda Referente 01/05/2020 à 31/05/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000(mensal)

Scoob
3214
63 263-5

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2477 / 00000082098-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LAB DA ANALISES CLINICAS STA TEREZA LTDA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R$ 681,84
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 1031

Data / Hora da operação:	26/06/2020 10:55:23

Código da operação:	00159849
Chave de segurança:	KU069ZN2GKKJVKUU

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 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
1031

Código de Verificação de Autenticidade
XYO9JPRZ3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/06/2020 às 09:38:08

Chave de Acesso
409871NEAF1MLQT190YGAV5FYLXMIGNY

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/06/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
55.108.831/0001-73	**ISENTO**	**2679**	**000002679**	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 13 DE MAIO, 775		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1721**	**lstmatriz@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	UN	REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DO SUS INTERNAÇÃO.	711,88	R$ 711,88

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 681,84

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	**4,22%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 711,88	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 711,88**	**R$ 30,04**	**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$ 681,84

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 **1031** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XYO9JPRZ3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036610-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
CPF/CNPJ:	21.667.568/0001-30
Valor:	R$ 602,66
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 237

Data / Hora da operação:	26/06/2020 11:18:37

Código da operação: 00168592

Chave de segurança: GG6Z60S2RTJ0RZE8

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 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
237

Código de Verificação de Autenticidade
GYYS5YTC2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2020 às 11:47:19

Chave de Acesso
4082085DOJIPP11PABTTOBTOGDHYH4A2

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
21.667.568/0001-30	**ISENTA**	**000008550**	**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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Repasse SUS ref abril/2020	645,60	R$ 645,60

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 602,66

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: 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$ 645,60	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 645,60**	**R$ 12,91**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 4,20	**R$ 19,37**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6,46**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 602,66

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$86,83 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$14,91

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **237** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GYYS5YTC2**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Sucob
3214
26610-2

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000384-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME
CPF/CNPJ:	20.739.189/0001-46
Valor:	R$ 129,64
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 202

Data / Hora da operação:	26/06/2020 11:12:13

Código da operação:	00166197
Chave de segurança:	MRAZG3Y4X6TATMR0

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 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
202

Código de Verificação de Autenticidade
Y088F8L2O

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/05/2020 às 11:17:32

Chave de Acesso
408856KPCMEISLUS4NEIOQUCAWHI0MUJ

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/05/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.739.189/0001-46	**ISENTO**	**000008650**	**000008650**	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ PEDRO ALÉM, 131	**SALA 03**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-4791**	**ricesar88@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA REPASSE SUS NO MES DE ABRIL DE 2020	132,30	R$ 132,30

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 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	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	**2,01%**	**0000040000008**	**8650006**		

Construção Civil

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

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **202** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Y088F8L2O**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Santander
0711
13000384-2

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BRADESCO - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2829 / 00000010063-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA
CPF/CNPJ:	329.460.028-37
Valor:	R$ 4.078,35
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 84 85

Data / Hora da operação:	26/06/2020 10:37:28

Código da operação:	00153124
Chave de segurança:	5LCWQMMYMCPFZULP

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 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 RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
84

Data e Hora da Emissão	05/06/2020 11:01:26	Competência	5/6/2020	Código de Verificação	OHURPD8RR
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

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COBERTURA DE CLINICA MEDICA REFERENTE PERÍODO 01/05/2020 À 31/05/2020.

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 40000

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$	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 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	80,00

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, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

Retaguarda Referente 01/05/2020 à 31/05/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000(mensal)

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

Número da NFS-e
85

Data e Hora da Emissão	05/06/2020 11:02:21	Competência	5/6/2020	Código de Verificação	VCV5XIMEC
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 referente abril/2020.

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 78,35

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$	78,35	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 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	1,57

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, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5004 / 00000137809-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CN SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	30.575.803/0001-35
Valor:	R$ 4.389,54
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 222 221

Data / Hora da operação:	26/06/2020 09:05:14

Código da operação:	00122455
Chave de segurança:	7HVTUX8MZ434ZGZG

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 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 RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
222

Data e Hora da Emissão	07/06/2020 19:50:41	Competência	7/6/2020	Código de Verificação	5A1GX6YTU
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	CN SERVICOS MEDICOS LTDA				
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:		Telefone:	16997772167	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 ao repasse SUS para internações de Clínica Médica realizado por Dra Nayara Alves Mendes, CRM/SP 167.837, no mês de fevereiro de 2020.
"Valor aproximado dos tributos: R$ 113,08. Federal 13,45%; Municipal 3,25% - Fonte: IBPT".

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 635,54

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	4,40	COFINS	20,31	IR(R$)	10,15	INSS(R$)		CSLL(R$)	6,77

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	677,17	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	677,17
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	41,63	0-Nenhum	Base de Cálculo	677,17
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	635,54	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	13,54

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, ribeiraopreto.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
221

Data e Hora da Emissão	07/06/2020 19:47:45	Competência	7/6/2020	Código de Verificação	ROCTQ2QTP
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	CN SERVICOS MEDICOS LTDA				
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:		Telefone:	16997772167	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, no mês de abril de 2020.
"Valor aproximado dos tributos: R$ 668,00. Federal 13,45%; Municipal 3,25% - Fonte: IBPT".

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 375,00

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	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 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	80,00

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, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

Retaguarda Referente 01/05/2020 à 31/05/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000(mensal)

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BRADESCO - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL EPP
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R$ 5.448,08
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 1395 1396

Data / Hora da operação:	26/06/2020 10:17:33

Código da operação: 00145631

Chave de segurança: HRWSTEJM56V4NQHN

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 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
1395

Código de Verificação de Autenticidade
WZJDZDLXZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/06/2020 às 09:14:06

Chave de Acesso
408764EWTX84EWH7LBM8TT6MN8ALSOFC

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				08/06/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.184.079/0001-34	**ISENTO**	**5767**	**000005767**	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-6931**	**luizfernando@acontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM COBERTURA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA. REFERENTE AO PERIODO DE 01/05/2020 A 31/05/2020	5.300,00	R$ 5.300,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 5.164,32

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,56%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.300,00**	**R$ 135,68**	**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$ 5.164,32

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 **1395** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WZJDZDLXZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

Retaguarda Referente 01/05/2020 à 31/05/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000(mensal)

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1396

Código de Verificação de Autenticidade
A6P4QF0D9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/06/2020 às 09:16:04

Chave de Acesso
4087678NA4P4AF1PCESZ0L1CJIK5I2L0

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				08/06/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.184.079/0001-34	**ISENTO**	**5767**	**000005767**	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-6931**	**luizfernando@acontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA DO REPASSE DO SUS. REFERENTE ABRIL/2020	291,22	R$ 291,22

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 283,76

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**			

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 291,22	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 291,22**	**R$ 7,46**	**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$ 283,76

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 **1396** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A6P4QF0D9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Produce
2324
38457-7

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000074-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INST DE PAT CIT PROF PAULO F L BECKER
CPF/CNPJ:	01.593.157/0001-30
Valor:	R$ 91,54
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 579

Data / Hora da operação:	26/06/2020 11:21:03

Código da operação:	00169641
Chave de segurança:	07C6TW3V193U6XUE

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.
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:	Data Emissão:	Chave:
579	09/06/2020	XTIRYVSF

INST.DE PAT.CIT.PROF.PAULO F.L.BECKER S/S LTDA

Rua ELPIDIO GOMES - 182 - JARDIM ALEXANDRE BALBO - SERTAOZINHO - SP - 14160-620

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

Email:

Telefone: Inscrição Municipal: 112842

Local de Prestação do Serviço: Sertaozinho Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho

Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Não

Competência:06/2020 Dt.Prestação:09/06/2020

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL Sub. Tributário: Não

RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal:

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br Telefone: 3953.1716

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Repasse sus ref. Abril/2020	96,00

Informações Complementares

Valor aproximado dos tributos R$ 15,65 (16,31%)

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 91,54

LANÇADO

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00	0,62	2,88	0,96	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
96,00	0,00	96,00	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	1,92	91,54

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

Recortar Aqui

Data Emissão 09/06/2020	RECEBI DA EMPRESA INST.DE PAT.CIT.PROF.PAULO F.L.BECKER S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 579	
Chave XTIRYVSF	Local / Data — Assinatura

Sonderdruck

2129

1300074-9

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000192-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R$ 7.735,30
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 483 482

Data / Hora da operação:	26/06/2020 10:19:17

Código da operação:	00146279
Chave de segurança:	F4GU23TYN6QK4Q7Z

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 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 RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
483

Data e Hora da Emissão	04/06/2020 09:55:34	Competência	4/6/2020	Código de Verificação	0DDZEDSNG
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 REFERENTE Á REPASSE SUS 04/2020

TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 37,47 (15,72%) FONTE: IBPT

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 227,30

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 04.03.02 / 00040302 - CLINICAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	1,55	COFINS	7,15	IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	2,38

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	238,38	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	238,38
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	11,08	0-Nenhum	Base de Cálculo	238,38
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Liquido R$	227,30	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	4,77

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, ribeiraopreto.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
482

Data e Hora da Emissão	04/06/2020 09:53:08	Competência	4/6/2020	Código de Verificação	U8Y68T4HK
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 SANTANNA ,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 01/05/2020 A 31/05/2020)

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

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 750800

Código do Serviço / Atividade

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 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	160,00

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, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

Retaguarda Referente 01/05/2020 à 31/05/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000(mensal)

Santander
0711
13000192-9

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R$ 8.191,86
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 350 349

Data / Hora da operação:	26/06/2020 09:07:03

Código da operação: 00122938

Chave de segurança: 3TKQGUF7TK2SUC9E

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 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
350

Código de Verificação de Autenticidade
RINTEN6JA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2020 às 11:54:09

Chave de Acesso
408215KAQF84EDHQNDQA88OKOMNPCZA

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.182.151/0001-40	**ISENTO**	**000008601**	**000008601**	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ELPÍDIO VICENTE, 325		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1357**	**luciano@3ax.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Repasse SUS do mês de abril/2020	918,73	R$ 918,73

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 843,86

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 918,73	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 918,73**	**R$ 18,37**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 5,97	**R$ 27,56**	**R$ 0,00**	**R$ 13,78**	**R$ 9,19**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 843,86

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 **350** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RINTEN6JA**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
349

Código de Verificação de Autenticidade
SVVR1TGS5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2020 às 11:50:48

Chave de Acesso
408214VZ04S26NM0L0AA394G1OCS3ZC2

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.182.151/0001-40	**ISENTO**	**000008601**	**000008601**	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ELPÍDIO VICENTE, 325		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1357**	**luciano@3ax.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Cobertura ortopedia e traumologia referente ao período 01/05/2020 à 31/05/2020	8.000,00	R$ 8.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 7348,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 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

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **349** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SVVR1TGS5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Retaguarda Referente 01/05/2020 à 31/05/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000(mensal)

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00001300425-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PED DR JOSE CARLOS HIRONO EPP
CPF/CNPJ:	02.243.424/0001-02
Valor:	R$ 24.583,20
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data / Hora da operação:	26/06/2020 09:08:45

Código da operação: 00120706

Chave de segurança: J49MMJG75EQHJA33

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Boletos (ped)

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
375

Código de Verificação de Autenticidade
WC04WQON4

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2020 às 09:16:57

Chave de Acesso
408077A7NYZPKTH16222JKH8OLG3B0MT

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.243.424/0001-02	**ISENTO**	**4568**	**000004568**	CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA GUILHERME SILVA, 619		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-5503**	**uniaocontabil2008@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	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	9.100,00	R$ 9.100,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 8.358,35

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.100,00**	**R$ 182,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 59,15	**R$ 273,00**	**R$ 0,00**	**R$ 136,50**	**R$ 91,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.358,35

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.223,95 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$244,79

Informações Complementares

Referente período 01/05/2020 à 31/05/2020

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **375** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WC04WQON4**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
373

Código de Verificação de Autenticidade
WTKB0459R

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2020 às 09:12:45

Chave de Acesso
408070Y32D7JMRF6MZ52H7ZV97G64GMW

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.243.424/0001-02	**ISENTO**	**4568**	**000004568**	CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA GUILHERME SILVA, 619		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-5503**	**uniaocontabil2008@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	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE AO REPASSE SUS	1.664,52	R$ 1.664,52

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 1528,85

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.664,52	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.664,52**	**R$ 33,29**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 10,82	**R$ 49,94**	**R$ 0,00**	**R$ 24,97**	**R$ 16,65**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.528,85

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$223,88 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$44,78

Informações Complementares

Ref abril/2020

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **373** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WTKB0459R**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
374

Código de Verificação de Autenticidade
ECPUXHSMP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2020 às 09:14:36

Chave de Acesso
408075ON0J131VIKWW9SPM924D0CIMA5

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.243.424/0001-02	**ISENTO**	**4568**	**000004568**	CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA GUILHERME SILVA, 619		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-5503**	**uniaocontabil2008@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	UN	SERVIÇOS MÉDICOS REFERENTE A COBERTURA PEDIATRICA	16.000,00	R$ 16.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 14.696,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16.000,00**	**R$ 320,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 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

Rreferente período de 01/05/2020 à 31/05/2020

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **374** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ECPUXHSMP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Retaguarda Referente 01/05/2020 à 31/05/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000(mensal)

Santander
0711
13004425-2

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0019 / 00013009442-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MED
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R$ 7.652,25
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 596 595

Data / Hora da operação:	26/06/2020 10:15:45

Código da operação: 00144949

Chave de segurança: UTEXUAZGNQZ7MFWK

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 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 RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
595

Data e Hora da Emissão	04/06/2020 10:42:18	Competência	4/6/2020	Código de Verificação	V3VZPNIXA
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - 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:	16988480829	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

Retaguarda SGO referente a 01/05/2020 à 31/05/2020

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 5067,90

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

	PIS	35,10	COFINS	162,00	IR(R$)	81,00	INSS(R$)		CSLL(R$)	54,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	5.400,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	5.400,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	332,10	0-Nenhum	Base de Cálculo	5.400,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	5.067,90	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	108,00

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, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

Retaguarda Referente 01/05/2020 à 31/05/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000(mensal)

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

Número da NFS-e
596

Data e Hora da Emissão	04/06/2020 10:47:25	Competência	4/6/2020	Código de Verificação	YHW6AJ4UF
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - 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:	16988480829	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

Repasse sus referente à abril/2020

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 2.584,35

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	17,90	COFINS	82,61	IR(R$)	41,31	INSS(R$)		CSLL(R$)	27,54

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	2.753,71	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.753,71
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	169,36	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.753,71
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	2.584,35	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	55,07

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, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

Sonto nolu
0019
13 00 94442-9

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000025749-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DAMIAO E INFANTE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	15.199.421/0001-60
Valor:	R$ 5.006,53
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data / Hora da operação:	26/06/2020 11:01:59

Código da operação: 00159462

Chave de segurança: 7C0FGLZCEAXS3QL2

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
677

Código de Verificação de Autenticidade
PJTCAIFLJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2020 às 11:09:36

Chave de Acesso
40817794NDJXKCIJ1JHZUIRCPZXOHBUF

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Sociedade de Profissionais**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.199.421/0001-60	**ISENTO**	**7849**	**000007849**	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00170		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-2421**	**luizfernando@acontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REPASSE SUS REF ABRIL/202.	34,62	R$ 34,62

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 32,48

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Medicina e biomedicina	**0,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 34,62	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 34,62**	**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$ 0,23	**R$ 1,04**	**R$ 0,00**	**R$ 0,52**	**R$ 0,35**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 32,48

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **677** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PJTCAIFLJ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
676

Código de Verificação de Autenticidade
YUDKMDKRX

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2020 às 11:07:12

Chave de Acesso
4081751M0KIXYBJYE18A23MPV7T3F8QL

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Sociedade de Profissionais**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.199.421/0001-60	**ISENTO**	**7849**	**000007849**	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00170		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-2421**	**luizfernando@acontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICO PRESTADO, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA REF. 01/05/2020 à 31/05/2020 - DR ADIB.	5.300,00	R$ 5.300,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 4974,05

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
0,00%	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.300,00**	**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$ 34,45	**R$ 159,00**	**R$ 0,00**	**R$ 79,50**	**R$ 53,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.974,05

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **676** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YUDKMDKRX**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

Retaguarda Referente 01/05/2020 à 31/05/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000(mensal)

Scoob
3214
25749-4

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2891 / 00000027725-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00
Valor:	R$ 5.214,29
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 1669 1670 1632

Data / Hora da operação:	26/06/2020 10:13:46

Código da operação: 00144056

Chave de segurança: FQLX79PC3VA7MMKT

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 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 RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
1669

Data e Hora da Emissão	15/06/2020 14:18:37	Competência	15/6/2020	Código de Verificação	KCWR594BY
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 CLINICA CIRÚRGICA REFERENTE AO PERÍODO 01/05/2020 à 31/05/2020 EQUIVALENTE À 10 DIAS

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 5011,59

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	34,71	COFINS	160,20	IR(R$)	80,10	INSS(R$)		CSLL(R$)	53,40

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	5.340,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	5.340,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	328,41	0-Nenhum	Base de Cálculo	5.340,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	5.011,59	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	106,80

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, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

Retaguarda Referente 01/05/2020 à 31/05/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000(mensal)

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

Número da NFS-e
1670

Data e Hora da Emissão	15/06/2020 14:20:59	Competência	15/6/2020	Código de Verificação	23KGFNVP1
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

REPASSE SUS REF abril/2020

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 39,37

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	0,27	COFINS	1,26	IR(R$)	0,63	INSS(R$)		CSLL(R$)	0,42

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	41,95	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	41,95
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	2,58	0-Nenhum	Base de Cálculo	41,95
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	39,37	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	0,84

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, ribeiraopreto.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
1632

Data e Hora da Emissão	16/04/2020 13:10:20	Competência	16/4/2020	Código de Verificação	AQXGPLZVT
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

REPASSE SUS REF Fevereiro/2020

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 163,33

LANÇADO

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

	PIS	1,13	COFINS	5,22	IR(R$)	2,61	INSS(R$)		CSLL(R$)	1,74

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	174,03	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	174,03
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	10,70	0-Nenhum	Base de Cálculo	174,03
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	163,33	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	3,48

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, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

BB
2891
27725-8

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BRADESCO - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0185 / 00000071500-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIMPAS CLINICA DE MED DIAG EM PAT E CIT
CPF/CNPJ:	10.488.938/0001-56
Valor:	R$ 216,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 928

Data / Hora da operação:	26/06/2020 11:13:26

Código da operação:	00166648
Chave de segurança:	HST0FZYFLAXWE4NF

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.
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:	Data Emissão:	Chave:
928	04/06/2020	DCTPEKQD

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: Sertaozinho Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho

Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Não

Competência:06/2020 Dt.Prestação:04/06/2020

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 Inscrição Municipal:

E-mail: financeiro@iscmpontal.com.br Telefone: 01639531716

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Exames médicos prestados.	216,00

Informações Complementares

Ref. Abril/2020

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 216,00

LANÇADO

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
216,00	0,00	216,00	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	4,32	216,00

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

Recortar Aqui

Data Emissão 04/06/2020	RECEBI DA EMPRESA CLIMPAS - CLÍNICA DE MEDICINA DIAGNÓSTICA EM PATOLOGIA E CITOLOGIA DE SERTÃOZINHO S/S LTDA
Número da NF 928	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Chave DCTPEKQD	Local / Data — Assinatura

Produtro
0185
0071500-0

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta origem:	3472 / 003 / 00000718-8
Conta destino:	3472 / 003 / 00000737-4

Nome destinatário:	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI
Valor:	R$ 64,07
Identificação da operação:	NF 28

Data de débito:	26/06/2020
Data/hora da operação:	26/06/2020 11:24:55

Código da operação:	98736356
Chave de segurança:	0CL9RGFXFYZYKVQL

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
28

Código de Verificação de Autenticidad
2TRKRI99J

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2020 às 09:03:25

Chave de Acesso
408057FGWJR26DJJBROI8YF3ZG42VQS2

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
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	T
1,00	UN	REPASSE SUS REFERENTE A ABRIL/2020	65,38	R$ 65,

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 64,07

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.08**

Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000008**	**8650004**		

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 65,38	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 65,38**	**R$ 1,31**	**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$ 64,07

Val. Aprox. Tributo

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **28** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2TRKRI99J**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		