

## 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 CONVENIENTE: Prefeitura Municipal de Pontal  
ENTIDADE CONVENIADA: Irmand. da Santa Casa de Miseric. Pontal Ltda  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
ENDEREÇO E CEP: Rua Ananias C.Freitas, 753 - 14180-000  
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE: Wirlon Sastre de Oliveira  
CPF: 979.811.508-25  
OBJETIVO DO CONVÊNIO: SERVIÇOS MEDICOS/HOSPITALAR  
EXERCÍCIO: mai/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 nº 03/2019	07/02/2020	07/02/2020 a 31/12/2020	R\$ 162.438,77

#### DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O RESPASSE	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NUMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
15/05/2020	R\$ 154.548,77	20/05/2020	201531	R\$ 7.890,00
15/05/2020	R\$ 7.890,00	20/05/2020	201531	R\$ 121.796,16
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 17.511,36
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 129.686,16
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ 0,31
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R\$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R\$ 147.197,83
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 147.197,83

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

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

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

O(s) signatários, na qualidade de representante(s) da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2020

CATEGORIA OU FINALIDADE DE DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS	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\$ 124.533,70	
Outros serviços de Terceiros			
Locação de móveis	-		
Locação diversas	-		

Utilidades públicas (7)	-		
Combustível	-		
Bens e materiais Permanentes	-		
Obras	-		
Despesas financeiras			
Tarifas Bancárias		R\$	183,00
<b>TOTAL</b>		R\$	124.716,70

(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.

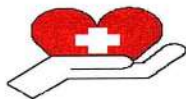
(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.

<b>DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO</b>	
(G) TOTAL DOS RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	147.197,83
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H-I)	124.716,70
(K) TOTAL PAGO COM RECURSOS PRÓPRIOS NO EXERCÍCIO	
(L) RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADOS [E - (J - F)]	22.481,13
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(N) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	22.481,13

Declaramos na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

PONTAL, 30 de Junho de 2020

  
**WIRLON SASTRE DE OLIVEIRA**  
 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 MAIO 2020 - RECURSO FEDERAL**  
**SANTA CASA DE PONTAL**  
**VIGÊNCIA DE CONVÊNIO 07/02/2020**

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREADOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO PELO CONVÊNIO	DATA DO PAGAMENTO	Nº TED PAGAMENTO	C/C
<b>SERVICOS MEDICOS</b>									
13/04/2020	NF	1004	LAB DE ANALISES CLINICAS STA TEREZA LTDA	R\$ 2.206,08	R\$ 93,10	R\$ 2.112,98	12/05/2020	143894	718-8
14/01/2020	NF	961	LAB DE ANALISES CLINICAS STA TEREZA LTDA	R\$ 1.405,39	R\$ 58,89	R\$ 1.346,50	14/05/2020	106496	718-8
19/05/2020	NF	82	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA	R\$ 4.000,00	R\$ -	R\$ 4.000,00	27/05/2020	130385	718-8
18/05/2020	NF	590	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MEDICOS	R\$ 5.400,00	R\$ 332,10	R\$ 5.067,90	27/05/2020	131774	718-8
18/05/2020	NF	591	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MEDICOS	R\$ 2.923,23	R\$ 179,78	R\$ 2.743,45	27/05/2020	131774	718-8
18/05/2020	NF	479	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPIEDIA LTDA	R\$ 8.000,00	R\$ 492,00	R\$ 7.508,00	27/05/2020	132492	718-8
18/05/2020	NF	480	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPIEDIA LTDA	R\$ 298,10	R\$ 13,86	R\$ 284,24	27/05/2020	132492	718-8
18/05/2020	NF	25	R3 CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 30.000,00	R\$ 2.445,00	R\$ 27.555,00	27/05/2020	109352	718-8
18/05/2020	NF	1647	MED SERV SERVICOS MEDICOS	R\$ 178,51	R\$ 10,99	R\$ 167,52	27/05/2020	132964	718-8
18/05/2020	NF	1646	MED SERV SERVICOS MEDICOS	R\$ 5.340,00	R\$ 328,41	R\$ 5.011,59	27/05/2020	132964	718-8
18/05/2020	NF	347	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	R\$ 1.273,24	R\$ 103,77	R\$ 1.169,47	27/05/2020	119681	718-8
18/05/2020	NF	346	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	R\$ 8.000,00	R\$ 652,00	R\$ 7.348,00	27/05/2020	119681	718-8
18/05/2020	NF	215	CN SERVICOS MEDICOS LTDA	R\$ 462,18	R\$ 21,48	R\$ 440,70	27/05/2020	121256	718-8
18/05/2020	NF	214	CN SERVICOS MEDICOS LTDA	R\$ 4.000,00	R\$ 246,00	R\$ 3.754,00	27/05/2020	121256	718-8
21/05/2020	NF	1389	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA	R\$ 5.300,00	R\$ 135,68	R\$ 5.164,32	27/05/2020	120211	718-8
21/05/2020	NF	1390	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA	R\$ 619,23	R\$ 15,85	R\$ 603,38	27/05/2020	120211	718-8
18/05/2020	NF	1297	CLINICA DE CIR VASC SERTZ LTDA	R\$ 4.967,02	R\$ 305,48	R\$ 4.661,54	27/05/2020	120528	718-8
19/05/2020	NF	367	CLINICA PED DR JOSE CARLOS HIRONO	R\$ 2.556,82	R\$ 208,38	R\$ 2.348,44	27/05/2020	109686	718-8
19/05/2020	NF	368	CLINICA PED DR JOSE CARLOS HIRONO	R\$ 16.000,00	R\$ 1.304,00	R\$ 14.696,00	27/05/2020	109686	718-8
19/05/2020	NF	369	CLINICA PED DR JOSE CARLOS HIRONO	R\$ 9.975,00	R\$ 812,97	R\$ 9.162,03	27/05/2020	109686	718-8
30/04/2020	NF	877	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	R\$ 462,18	R\$ 37,66	R\$ 424,52	27/05/2020	110143	718-8
30/04/2020	NF	880	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	R\$ 275,19	R\$ 22,43	R\$ 252,76	27/05/2020	110143	718-8
30/04/2020	NF	876	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	R\$ 10.660,00	R\$ 868,79	R\$ 9.791,21	27/05/2020	110143	718-8
30/04/2020	NF	882	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	R\$ 8.000,00	R\$ 652,00	R\$ 7.348,00	27/05/2020	110143	718-8
26/05/2020	NF	577	INST DE PAT CIT F L BECKER LTDA	R\$ 504,00	R\$ 23,43	R\$ 480,57	29/05/2020	124559	718-8
18/05/2020	NF	234	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	R\$ 657,78	R\$ 43,75	R\$ 614,03	29/05/2020	122633	718-8
18/05/2020	NF	677	UNICLINICAS SERTAZOINHO LTDA	R\$ 110,36	R\$ -	R\$ 110,36	29/05/2020	123050	718-8
20/05/2020	NF	919	CLIMPAS CLINICA DE MED DIAG EM PATO E CI	R\$ 144,00	R\$ -	R\$ 144,00	29/05/2020	123749	718-8
30/04/2020	NF	199	LILAN CARLA CANTOLINI FERREIRA	R\$ 176,40	R\$ 3,55	R\$ 172,85	29/05/2020	123390	718-8
18/05/2020	NF	27	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA	R\$ 51,37	R\$ 1,03	R\$ 50,34	29/05/2020	446165	718-8
				<b>R\$ 133.946,08</b>	<b>R\$ 9.412,38</b>	<b>R\$ 124.533,70</b>			
<b>DESPESAS BANCARIAS</b>									
	EXTRATO	30/05/2020	TARIFAS BANCARIAS	R\$ 183,00		R\$ 183,00			
				<b>R\$ 183,00</b>		<b>R\$ 183,00</b>			



## Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 / 003 / 00000718-8

Data: 07/07/2020 - 09:43

Mês: Maio/2020

Período: 1 - 31

### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
12/05/2020	143894	ENVIO TED	2.112,98 D ✓	15.207,82 C
12/05/2020	143894	DOC/TED INTERNET	10,00 D ✓	15.197,82 C
14/05/2020	106496	ENVIO TED	1.346,50 D ✓	13.851,32 C
14/05/2020	106496	DOC/TED INTERNET	10,00 D ✓	13.841,32 C
20/05/2020	201531	CRED TEV	7.890,00 C	21.731,32 C
20/05/2020	201531	CRED TEV	121.796,16 C	143.527,48 C
25/05/2020	000000	MANUT CTA	42,00 D ✓	143.485,48 C
27/05/2020	131394	DEVOL TED	<del>5.453,14 C</del> ✓	148.938,62 C
27/05/2020	109352	ENVIO TED	27.555,00 D ✓	121.383,62 C
27/05/2020	109686	ENVIO TED	26.206,47 D ✓	95.177,15 C
27/05/2020	110143	ENVIO TED	17.816,49 D ✓	77.360,66 C
27/05/2020	119681	ENVIO TED	8.517,47 D ✓	68.843,19 C
27/05/2020	120211	ENVIO TED	5.767,70 D ✓	63.075,49 C
27/05/2020	120528	ENVIO TED	4.661,54 D ✓	58.413,95 C
27/05/2020	121256	ENVIO TED	4.194,70 D ✓	54.219,25 C
27/05/2020	130385	ENVIO TED	4.000,00 D ✓	50.219,25 C
27/05/2020	131394	ENVIO TED	<del>5.453,14 D</del> ✓	44.766,11 C
27/05/2020	131774	ENVIO TED	7.811,35 D ✓	36.954,76 C
27/05/2020	132492	ENVIO TED	7.792,24 D ✓	29.162,52 C
27/05/2020	132964	ENVIO TED	5.179,11 D ✓	23.983,41 C
27/05/2020	109352	DOC/TED INTERNET	10,00 D ✓	23.973,41 C
27/05/2020	109686	DOC/TED INTERNET	10,00 D ✓	23.963,41 C
27/05/2020	110143	DOC/TED INTERNET	10,00 D ✓	23.953,41 C
27/05/2020	119681	DOC/TED INTERNET	10,00 D ✓	23.943,41 C
27/05/2020	120211	DOC/TED INTERNET	10,00 D ✓	23.933,41 C
27/05/2020	120528	DOC/TED INTERNET	10,00 D ✓	23.923,41 C
27/05/2020	121256	DOC/TED INTERNET	10,00 D ✓	23.913,41 C
27/05/2020	130385	DOC/TED INTERNET	10,00 D ✓	23.903,41 C

07/07/2020

In\_te.rnet:::Banking cAIXA

27/05/2020	131394	DOC/TED INTERNET	10,00 D ✓	23.893,41 C
27/05/2020	131774	DOC/TED INTERNET	10,00 D ✓	23.883,41 C
27/05/2020	132492	DOC/TED INTERNET	10,00 D ✓	23.873,41 C
27/05/2020	132964	DOC/TED INTERNET	10,00 D ✓	23.863,41 C
29/05/2020	124040	DEVOL TED	<del>1.631,89 C</del>	25.495,30 C
29/05/2020	122633	ENVIO TED	614,03 D ✓	24.881,27 C
29/05/2020	123050	ENVIO TED	110,36 D ✓	24.770,91 C
29/05/2020	123390	ENVIO TED	172,85 D ✓	24.598,06 C
29/05/2020	123749	ENVIO TED	144,00 D ✓	24.454,06 C
29/05/2020	124040	ENVIO TED	<del>1.631,89 D</del>	22.822,17 C
29/05/2020	124559	ENVIO TED	480,57 D ✓	22.341,60 C
29/05/2020	290907	ENVIO TEV	50,34 D ✓	22.291,26 C
29/05/2020	000140	TR TEV IBC	1,00 D ✓	22.290,26 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



## Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 / 003 / 00000718-8

Data: 07/07/2020 - 09:43

Mês: Maio/2020

Período: 1 - 31

### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
12/05/2020	143894	ENVIO TED	2.112,98 D	15.207,82 C
12/05/2020	143894	DOC/TED INTERNET	10,00 D	15.197,82 C
14/05/2020	106496	ENVIO TED	1.346,50 D	13.851,32 C
14/05/2020	106496	DOC/TED INTERNET	10,00 D	13.841,32 C
20/05/2020	201531	CRED TEV	7.890,00 C	21.731,32 C
20/05/2020	201531	CRED TEV	121.796,16 C	143.527,48 C
25/05/2020	000000	MANUT CTA	42,00 D	143.485,48 C
27/05/2020	131394	DEVOL TED	5.453,14 C	148.938,62 C
27/05/2020	109352	ENVIO TED	27.555,00 D	121.383,62 C
27/05/2020	109686	ENVIO TED	26.206,47 D	95.177,15 C
27/05/2020	110143	ENVIO TED	17.816,49 D	77.360,66 C
27/05/2020	119681	ENVIO TED	8.517,47 D	68.843,19 C
27/05/2020	120211	ENVIO TED	5.767,70 D	63.075,49 C
27/05/2020	120528	ENVIO TED	4.661,54 D	58.413,95 C
27/05/2020	121256	ENVIO TED	4.194,70 D	54.219,25 C
27/05/2020	130385	ENVIO TED	4.000,00 D	50.219,25 C
27/05/2020	131394	ENVIO TED	5.453,14 D	44.766,11 C
27/05/2020	131774	ENVIO TED	7.811,35 D	36.954,76 C
27/05/2020	132492	ENVIO TED	7.792,24 D	29.162,52 C
27/05/2020	132964	ENVIO TED	5.179,11 D	23.983,41 C
27/05/2020	109352	DOC/TED INTERNET	10,00 D	23.973,41 C
27/05/2020	109686	DOC/TED INTERNET	10,00 D	23.963,41 C
27/05/2020	110143	DOC/TED INTERNET	10,00 D	23.953,41 C
27/05/2020	119681	DOC/TED INTERNET	10,00 D	23.943,41 C
27/05/2020	120211	DOC/TED INTERNET	10,00 D	23.933,41 C
27/05/2020	120528	DOC/TED INTERNET	10,00 D	23.923,41 C
27/05/2020	121256	DOC/TED INTERNET	10,00 D	23.913,41 C
27/05/2020	130385	DOC/TED INTERNET	10,00 D	23.903,41 C

07/07/2020

In\_te.rnet:::Banking cAIXA

27/05/2020	131394	DOC/TED INTERNET	10,00 D	23.893,41 C
27/05/2020	131774	DOC/TED INTERNET	10,00 D	23.883,41 C
27/05/2020	132492	DOC/TED INTERNET	10,00 D	23.873,41 C
27/05/2020	132964	DOC/TED INTERNET	10,00 D	23.863,41 C
29/05/2020	124040	DEVOL TED	1.631,89 C	25.495,30 C
29/05/2020	122633	ENVIO TED	614,03 D	24.881,27 C
29/05/2020	123050	ENVIO TED	110,36 D	24.770,91 C
29/05/2020	123390	ENVIO TED	172,85 D	24.598,06 C
29/05/2020	123749	ENVIO TED	144,00 D	24.454,06 C
29/05/2020	124040	ENVIO TED	1.631,89 D	22.822,17 C
29/05/2020	124559	ENVIO TED	480,57 D	22.341,60 C
29/05/2020	290907	ENVIO TEV	50,34 D	22.291,26 C
29/05/2020	000140	TR TEV IBC	1,00 D	22.290,26 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


**Extrato Fundo de Investimento**  
 Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5980	Emissão 07/07/2020
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/04/2020	Cota em: 29/05/2020
0,1625	0,8437	3,2161	1,375152	1,377387

**Administradora**

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

**Cliente**

Nome IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 003.00000718-8	Mês/Ano 05/2020	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	190,56C	138,574984
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	0,31C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	190,87C	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: <a href="https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp">https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp</a>
Acesse o site da CAIXA: <a href="http://www.caixa.gov.br">www.caixa.gov.br</a>	



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2477 / 00000082098-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LAB DE ANALISES CLINICA STA TEREZA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.108.831/0001-73
<b>Valor:</b>	R\$ 2.112,98
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 1004

<b>Data / Hora da operação:</b>	12/05/2020 13:58:25
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00143894
<b>Chave de segurança:</b>	4PQ2Q90ECNTAZW14

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

		<b>Prefeitura Municipal de Pontal</b> <b>Município de Pontal</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>1004</b>	
<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>						<b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>M3UND3HCW</b>	
						<b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>13/04/2020 às 17:55:50</b>	
						<b>Chave de Acesso</b> <b>399953KLCBGB1VKRW0B830H97B07CLHE</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				PONTAL-SP		PONTAL - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						13/04/2020	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim				Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
		CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal	
		55.108.831/0001-73		ISENTO		2679	
Logradouro		Rua		Complemento		Bairro	
RUA 13 DE MAIO, 775						CENTRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
14180-000		PONTAL-SP		16-3953-1721		lstmatriz@hotmail.com	

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
55.110.753/0001-41						IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Logradouro		Rua		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	

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un. Medida	Descrição				Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DO SUS INTERNAÇÃO.				2.206,08	R\$ 2.206,08

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 2.112,98

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>					<b>Construção Civil</b>				
LC 116/2003: 04.02					Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	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\$ 2.206,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.206,08	R\$ 93,10	1 - Sim	R\$ 0,00			

<b>Retenções de Impostos</b>					
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\$ 2.112,98 Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

<b>Informações Complementares</b>		

RECEBI(EMOS) DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 1004 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO M3UND3HCW.		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2477 / 00000082098-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LAB DE ANALISES CLINICAS STA TEREZA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.108.831/0001-73
<b>Valor:</b>	R\$ 1.346,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 961

<b>Data / Hora da operação:</b>	14/05/2020 07:49:53
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00106496
<b>Chave de segurança:</b>	7K4MCLKQ SX25L28G

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  
961  
Código de Verificação de Autenticidade  
OPIZDHWLE  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
14/01/2020 às 15:59:27  
Chave de Acesso  
384806RS0R9EWY5NIP12XHWNR57S188

## Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/01/2020

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

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS



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

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DO SUS INTERNAÇÃO	1.405,39	R\$ 1.405,39

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8

OP:003

VALOR PAGO: R\$ 1.346,50

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	4,19%	000004000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.405,39	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.405,39	R\$ 58,89	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\$ 1.346,50

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

## Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 961 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OPIZDHWLE.

Data

CPF/RG

Assinatura

LAÇADO

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000063263-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	R3 CLINICA MEDICA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	34.129.327/0001-80
<b>Valor:</b>	R\$ 27.555,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 25

<b>Data / Hora da operação:</b>	27/05/2020 08:06:37
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00109352
<b>Chave de segurança:</b>	JQGEPCRK32UYFMA9

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  
25  
Código de Verificação de Autenticidade  
5PPBIMCH9  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
18/05/2020 às 09:24:13  
Chave de Acesso  
405265L0BLWKZ33WWWV3VIPPFH3654K201

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/05/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Anestesia 01/04/2020 à 30/04/2020	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

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	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
R\$ 30.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 30.000,00	R\$ 600,00	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 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 25 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5PPBIMCH9.

Data

CPF/RG

Assinatura

## **Retaguarda Referente 01/04/2020 à 30/04/2020**

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)

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00001300425-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA PED DR JOSE CARLOS HIRONO
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.243.424/0001-02
<b>Valor:</b>	R\$ 26.206,47
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 367 368 369

<b>Data / Hora da operação:</b>	27/05/2020 08:08:35
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00109686
<b>Chave de segurança:</b>	FA8ET3X3U735Z9CK

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  
367  
Código de Verificação de Autenticidade  
UKPB721XU  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
19/05/2020 às 07:57:57  
Chave de Acesso  
405456H89H1LX72Y00JEC6MTEXAQBE76

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

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 19/05/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 02.243.424/0001-02	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 4568	Cadastro 000004568	Nome/Razão Social CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.
Logradouro RUA GUILHERME SILVA, 619	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-5503	E-mail uniacontabil2008@hotmail.com	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE AO REPASSE SUS	2.556,82	R\$ 2.556,82

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 2.348,44

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.556,82	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.556,82	R\$ 51,14	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 16,62	R\$ 76,70	R\$ 0,00	R\$ 38,35	R\$ 25,57	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.348,44

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$343,89 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$68,78

## Informações Complementares

REF MARÇO 2020

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 367 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UKPB721XU.

Data

CPF/RG

Assinatura



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



Número da NFS-e  
368  
Código de Verificação de Autenticidade  
Q1M7I4QMC  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
19/05/2020 às 07:59:50  
Chave de Acesso  
405459J92Y005T0KRZH1AVQ1K2ZO9CMI

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

### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 19/05/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 02.243.424/0001-02	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 4568	Cadastro 000004568	Nome/Razão Social CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.
Logradouro RUA GUILHERME SILVA, 619	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-5503	E-mail uniacontabil2008@hotmail.com	

### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS REFENTE 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	Aliquota	Atividade Municipio	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

Referente período de 01/04/2020 à 30/04/2020

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 368 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Q1M7I4QMC.

Data

CPF/RG

Assinatura

## **Retaguarda Referente 01/04/2020 à 30/04/2020**

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  
369  
Código de Verificação de Autenticidade  
LQ74BX5WW  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
19/05/2020 às 08:01:26  
Chave de Acesso  
405460T1RCBQEQN2ELV5UQ3JZEYQG57B

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 19/05/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 02.243.424/0001-02	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 4568	Cadastro 000004568	Nome/Razão Social CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.
Logradouro RUA GUILHERME SILVA, 619	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento 16-3953-5503	Bairro CENTRO E-mail uniacontabil2008@hotmail.com

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	9.975,00	R\$ 9.975,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 9.162,03

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 9.975,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.975,00	R\$ 199,50	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 64,84	R\$ 299,25	R\$ 0,00	R\$ 149,63	R\$ 99,75	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.162,03

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.341,64 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$268,33

## Informações Complementares

Referente período 01/04/2020 à 30/04/2020

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 369 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LQ74BX5WW.

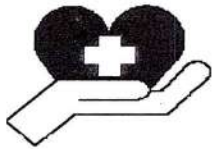
Data

CPF/RG

Assinatura



Código	Descrição do Encaminhamento	Total
	CENTRO DE CUSTO: 36	
	AMB.P.SOCORRO SUS	
	CONVENIO : 6	
	SUS	
2	CONSULTA PEDIATRA	66
	CONSULTA	66
TOTAL DO CONVENIO:		66
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		66
TOTAL DO PERÍODO:		66



# Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

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

## Pronto Atendimento em Pediatria

Registro de Frequência de Prestação de Serviço		
Médico:	<i>José Carlos Hirono</i>	
Especialidade:	<i>Pediatria</i>	Mês/Ano: 01/04/2020 à 30/04/2020
Local: Santa Casa De Pontal		

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

Registros  
 de  
 Pontal

*Hirono*

Carimbo do Médico

Dr. José Carlos Hirono  
 CRM-SP 43418

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000052686-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.307.803/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 17.816,49
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 877 880 882 876

<b>Data / Hora da operação:</b>	27/05/2020 08:11:24
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00110143
<b>Chave de segurança:</b>	7C59ZQLW9QFKR2R

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  
877  
Código de Verificação de Autenticidade  
A7QUYOUTI  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
30/04/2020 às 07:50:28  
Chave de Acesso  
405452ULDJ1MH783F660EMF3FHS1FC54

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

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/04/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.307.803/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5976	Cadastro 000005976	Nome/Razão Social R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento SALA 02	Bairro CENTRO
			Telefone 16-3953-1148	E-mail rodrigosoato@gmail.com

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE REPASSE DO SUS REF. MARÇO /2020	462,18	R\$ 462,18

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 424,52

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630501			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 462,18	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 462,18	R\$ 9,24	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
0,6500 %	3,0000 %		1,5000 %	1,0000 %	
R\$ 3,00	R\$ 13,87	R\$ 0,00	R\$ 6,93	R\$ 4,62	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 424,52

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$62,16 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$10,08

## 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 877 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura



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



Número da NFS-e  
880  
Código de Verificação de Autenticidade  
T3M0MGTJ2

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
30/04/2020 às 07:59:07

Chave de Acesso

405458VMV2K0FKV71XPWOJRJ74QYJT

Criada em substituição à NFS-e 879

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

### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/04/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.307.803/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5976	Cadastro 000005976	Nome/Razão Social R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	Complemento SALA 02	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1148	E-mail rodrigosoato@gmail.com	

### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE REPASSE DOS SUS MARÇO/2020	275,19	R\$ 275,19

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 252,76

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630501			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 275,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 275,19	R\$ 5,50	1 - Sim	R\$ 0,00

### Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 1,79	R\$ 8,26	R\$ 0,00	R\$ 4,13	R\$ 2,75	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 252,76

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$37,01 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$6,00

### 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 880 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura



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



Número da NFS-e  
876  
Código de Verificação de Autenticidade  
YYSFYKZ2  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
30/04/2020 às 07:46:56  
Chave de Acesso  
405447Z8FRJ7MMLRR3P300SYQOXEVR6

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

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/04/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.307.803/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5976	Cadastro 000005976	Nome/Razão Social R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	Complemento SALA 02	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1148	E-mail rodrigosoato@gmail.com	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE COBERTURA CLINICA CIRURGICA ( 20 DIAS ) 01/04/2020 A 30/04/2020	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:	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.01	2,00%	0000040000001	8630501			
Medicina e biomedicina						
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	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 876 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

## **Retaguarda Referente 01/04/2020 à 30/04/2020**

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  
882  
Código de Verificação de Autenticidade  
DB93TM5BQ  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
30/04/2020 às 10:42:19  
Chave de Acesso  
405504A9L0Z4A1GK5RBSVU64Z3KW7L4D  
Criada em substituição à NFS-e 881

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

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/04/2020
Competência	30/04/2020		
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

## 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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE COBERTURA CLINICA MÉDICA REF. 01/04/2020 A 30/04/2020	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	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630501			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	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 882 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

## **Retaguarda Referente 01/04/2020 à 30/04/2020**

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)

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036984-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
<b>CPF/CNPJ:</b>	22.182.151/0001-40
<b>Valor:</b>	R\$ 8.517,47
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 346 347

<b>Data / Hora da operação:</b>	27/05/2020 08:59:37
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00119681
<b>Chave de segurança:</b>	X7J6PC5WYRZCW9QJ

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

		<b>Prefeitura Municipal de Pontal</b> <b>Município de Pontal</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>347</b>	
		<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>JGBL9P6EN</b>	
						<b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>18/05/2020 às 10:12:46</b>	
						<b>Chave de Acesso</b> 405284A63IZEBK24FFTR75SN0A85Z3CB	
<b>Informações Fiscais</b>						<b>Para certificação da autenticidade acesse</b> <b>http://45.71.128.162:5661/issweb, menu</b> <b>consultas e informe os dados desta NFS-e.</b>	
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
		PONTAL-SP	PONTAL - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				18/05/2020			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação		Tipo ISS			
2 - Não		Não Possui		03 - Sobre Faturamento			

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
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			

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

<b>Discriminação dos Serviços</b>				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Repasso SUS do mês de março/2020	1.273,24	R\$ 1.273,24

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP:003  
 VALOR PAGO: R\$ 1169,47

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.273,24	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.273,24	R\$ 25,46	1 - Sim	R\$ 0,00

<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções		
R\$ 8,28	R\$ 38,20	R\$ 0,00	R\$ 19,10	R\$ 12,73	R\$ 0,00		

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.169,47 Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

<b>Informações Complementares</b>		
LANÇADO		

RECEB(EMOS) DE CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 347 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JGBL9P6EN.		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____





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



Número da NFS-e  
**346**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**UEFZSRALG**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**18/05/2020 às 10:10:26**  
Chave de Acesso  
405283N32ULIB66ITNGWG903298S9JBW

### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/05/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Cobertura Ortopedia e Traumatologia referente ao período 01/04/2020 à 30/04/2020	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	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 346 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UEFZSRALG.

Data

CPF/RG

Assinatura

## **Retaguarda Referente 01/04/2020 à 30/04/2020**

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)

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	237 - BRADESCO - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2324 / 00000038457-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.184.079/0001-34
<b>Valor:</b>	R\$ 5.767,70
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 1389 1390

<b>Data / Hora da operação:</b>	27/05/2020 09:02:00
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00120211
<b>Chave de segurança:</b>	0HN0880P0CCSPGQ7

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  
1389  
Código de Verificação de Autenticidade  
FUU82E11B  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
21/05/2020 às 16:02:27  
Chave de Acesso  
405923NNRO6NY4VPX48G0EJJE5VCWOW

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 21/05/2020
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.184.079/0001-34	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5767	Cadastro 000005767	Nome/Razão Social INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-6931	E-mail luizfernando@contabil.com.br	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	Complemento		Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Telefone	E-mail 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. PERIODO 01/04/2020 A 30/04/2020	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

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,56%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 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 1389 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO FUU82E11B.

Data

CPF/RG

Assinatura

## **Retaguarda Referente 01/04/2020 à 30/04/2020**

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  
1390  
Código de Verificação de Autenticidade  
2E18N8RW5  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
21/05/2020 às 16:04:14  
Chave de Acesso  
4059252ALY55OPPNH8V5QPV49WD2PQF3

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 21/05/2020
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.184.079/0001-34	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5767	Cadastro 000005767	Nome/Razão Social INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento 16-3953-6931	Bairro CENTRO E-mail luizfernando@contabil.com.br

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA DO REPASSE DO SUS. REFERENTE A MARÇO DE 2020	619,23	R\$ 619,23

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 603,38

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,56%	0000040000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 619,23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 619,23	R\$ 15,85	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 603,38

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

LANÇAMENTO

RECEBI(EMOS) DE INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1390 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2E18N8RW5.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000047619-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA DE CIR VASC SERTZ LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.439.325/0001-38
<b>Valor:</b>	R\$ 4.661,54
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 1297

<b>Data / Hora da operação:</b>	27/05/2020 09:03:37
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00120528
<b>Chave de segurança:</b>	838U8A8TS4W9N1QZ

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: 1297 Data Emissão: 18/05/2020 Chave: GKNSUKNR

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

RUA SEBASTIAO SAMPAIO - 1869 - SALA 01 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-600

CNPJ/CPF: 01.439.325/0001-38

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 112682

Local de Prestação do Serviço: Sertaozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 05/2020 Dt. Prestação: 18/05/2020

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

**Dados do Tomador de Serviço**

IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

Rua Ananias Costa Freitas, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail:

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal:

Telefone: 16-3953-1716

**Discriminação dos Serviços**

Valor Total

Repasse ref. Março/2020

4.967,02

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 4661,54

**LANÇADO**

RETENÇÕES						DESCONTOS											
ISS	0,00	IRRF	74,51	PIS	32,29	COFINS	149,01	CSLL	49,67	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
<b>VALOR SERVIÇO</b>		<b>VALORES DA NFS-e</b>										<b>TOTAL LIQUIDO</b>					
4.967,02		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	4.967,02	Aliquota	2,00%	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	99,34	4.661,54					

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

Recortar Aqui

Data Emissão	18/05/2020	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASC.SERTZ S/C LTDA	
Número da NF	1297	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Chave	GKNSUKNR	Local / Data	Assinatura



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	5004 / 00000137809-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CN SERVICOS MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	30.575.803/0001-35
<b>Valor:</b>	R\$ 4.194,70
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 215 214

<b>Data / Hora da operação:</b>	27/05/2020 09:06:39
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00121256
<b>Chave de segurança:</b>	3E2E1SGX0XATSSGP

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  
215



Data e Hora da Emissão	18/05/2020 13:30:23	Competência	18/5/2020	Código de Verificação	XHFNZOKZQ
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 março de 2020.  
\*Valor aproximado dos tributos: R\$ 77,18. 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\$ 440,70

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	3,00	COFINS	13,86	IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	4,62
-----	------	--------	-------	---------	--	-----------	--	-----------	------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	462,18	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	462,18
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	21,48	0-Nenhum		Base de Cálculo	462,18
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	440,70	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	9,24
		2-Não			

Avisos

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

LANÇADO



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

Número da  
NFS-e  
214



Data e Hora da Emissão	18/05/2020 13:28:11	Competência	18/5/2020	Código de Verificação	ZXOEZPRNV
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

consultas médicas 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\$ 3.754,00

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		(=) Valor do ISS: R\$	80,00
		2-Não			

Avisos

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

LANÇADO

## **Retaguarda Referente 01/04/2020 à 30/04/2020**

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)

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	237 - BRADESCO - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2829 / 00000010063-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	329.460.028-37
<b>Valor:</b>	R\$ 4.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 82

<b>Data / Hora da operação:</b>	27/05/2020 09:42:21
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00130385
<b>Chave de segurança:</b>	464C5MKY9JLCN4EZ

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  
82



Data e Hora da Emissão	19/05/2020 15:31:41	Competência	19/5/2020	Código de Verificação	MZS78YFXV
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 CLINICA MEDICA REFERENTE PERÍODO A 01/04/2020 A 30/04/2020.

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 4000,00

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

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

Avisos

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

**LANÇADO**

## **Retaguarda Referente 01/04/2020 à 30/04/2020**

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)

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0019 / 00013009442-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.860.259/0001-17
<b>Valor:</b>	R\$ 7.811,35
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 591 590

<b>Data / Hora da operação:</b>	27/05/2020 09:47:27
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00131774
<b>Chave de segurança:</b>	TLTJZK179N6Q5XFR

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  
590



Data e Hora da Emissão	18/05/2020 16:37:50	Competência	18/5/2020	Código de Verificação	IIR8WSSDY
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	14.860.259/0001-17	Inscrição Municipal	20002945	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA MIGUEL DEL RÉ ,87 - JARDIM CALIFORNIA 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

Serviços Médicos Prestados, 5.400,00 retaguarda SGO referente a 01/04/2020 à 30/04/2020.

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		(=) Valor do ISS: R\$	108,00
		2-Não			

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

Avisos

**LANÇADO**

## **Retaguarda Referente 01/04/2020 à 30/04/2020**

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  
591



Data e Hora da Emissão	18/05/2020 16:41:54	Competência	18/5/2020	Código de Verificação	PNXOSXWSL
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

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

Serviços Médicos Prestados, repasse sus referente à março/2020  
2.923,33

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 2.743,45

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	19,00	COFINS	87,70	IR(R\$)	43,85	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	29,23
-----	-------	--------	-------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	2.923,23	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	2.923,23
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	179,78	0-Nenhum		Base de Cálculo	2.923,23
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	2.743,45	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	58,46
		2-Não			

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

Avisos

**LANÇADO**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000192-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.324.647/0001-55
<b>Valor:</b>	R\$ 7.792,24
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 479 480

<b>Data / Hora da operação:</b>	27/05/2020 09:50:15
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00132492
<b>Chave de segurança:</b>	QWW1Q7PSVWU30VK7

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  
479



Data e Hora da Emissão	18/05/2020 09:37:37	Competência	18/5/2020	Código de Verificação	RNS8A4TZW
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

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

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE STA CASA DE MISER DE PONTAL				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS (COBERTURA ORTOPEDIA E TRAUMOLOGIA REFERENTE AO PERÍODO 01/04/2020 A 30/04/2020).

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

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 7.508,00

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 04.03.02 / 00040302 - CLINICAS

Detalhamento Especifico 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 municipio		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	492,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	8.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	7.508,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	160,00
		2-Não			

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

Avisos

**LANÇADO**

## **Retaguarda Referente 01/04/2020 à 30/04/2020**

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  
480



Data e Hora da Emissão	18/05/2020 09:39:56	Competência	18/5/2020	Código de Verificação	ESXU2Z4BD
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 À REPASSE SUS 03/2020

TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 69,25 (15,72%) FONTE: IBPT

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 284,24

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 04.03.02 / 00040302 - CLINICAS

Detalhamento Especifico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	1,94	COFINS	8,94	IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	2,98
-----	------	--------	------	---------	--	-----------	--	-----------	------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	298,10	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	298,10
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	13,86	0-Nenhum		Base de Cálculo	298,10
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	284,24	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	5,96
		2-Não			

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

Avisos

**LANÇADO**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2891 / 00000027725-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MED SERV SERVICOS MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	12.563.132/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 5.179,11
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 1647 1646

<b>Data / Hora da operação:</b>	27/05/2020 09:51:51
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00132964
<b>Chave de segurança:</b>	865K7FZ3SXXN6Y0NN

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  
1647



Data e Hora da Emissão	18/05/2020 11:00:51	Competência	18/5/2020	Código de Verificação	EXIURQPYP
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 março/2020

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 167,52

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	1,16	COFINS	5,36	IR(R\$)	2,68	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	1,79
-----	------	--------	------	---------	------	-----------	--	-----------	------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	178,51	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	178,51
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	10,99	0-Nenhum		Base de Cálculo	178,51
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	167,52	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	3,57
		2-Não			

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

Avisos

**LANÇADO**



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

Número da  
NFS-e  
1646



Data e Hora da Emissão	18/05/2020 10:58:25	Competência	18/5/2020	Código de Verificação	RXHBDKWBF
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 01/04/2020 à 30/04/2020 EQUIVALENTE À 10 DIAS

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 5.011,59

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Especifico 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		(=) Valor do ISS: R\$	106,80
		2-Não			

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

Avisos

LANÇADO

## **Retaguarda Referente 01/04/2020 à 30/04/2020**

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)

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036610-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.667.568/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 614,03
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 234

<b>Data / Hora da operação:</b>	29/05/2020 08:50:38
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00122633
<b>Chave de segurança:</b>	5N26ALCGAMCMV7A1

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  
234  
Código de Verificação de Autenticidade  
GY2JY61NS  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
18/05/2020 às 10:19:45  
Chave de Acesso  
405287ATQMWUVU16HXFHRQ8R7B7EJZC

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/05/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Repasse SUS ref março/2020	657,78	R\$ 657,78

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 614,03

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 657,78	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 657,78	R\$ 13,16	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 4,28	R\$ 19,73	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6,58	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 614,03

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$88,47 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$15,19

## Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 234 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO GY2JY61NS.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2129 / 00013000286-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.026.997/0001-84
<b>Valor:</b>	R\$ 110,36
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 677

<b>Data / Hora da operação:</b>	29/05/2020 08:51:49
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00123050
<b>Chave de segurança:</b>	LMEUT1EG587F789R

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

**MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO**

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

**UNICLINICAS  
SERTÃOZINHO  
LTDA**

Número Nota Fiscal: 677 Data Emissão: 18/05/2020 Chave: VLTWRITT

**UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA**

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

CNPJ/CPF: 02.026.997/0001-84 Inscr. Estadual/RG: 9348241

Email: Inscrição Municipal: 113309  
Telefone:Local de Prestação do Serviço: Pontal Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho  
Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Não  
Competência: 05/2020 Dt. Prestação: 18/05/2020  
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO  
Atividade: 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**Dados do Tomador de Serviço**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br

Endereço Cobrança:

Telefone:

Inscrição Municipal:

**Discriminação dos Serviços**

Valor Total

Nota fiscal repasse SUS referente março/2020 (Dr Agustin)

110,36

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003

VALOR PAGO: R\$ 11036

**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
110,36		Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	110,36	
		0,00	110,36	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	2,21		

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

Recortar Aqui

Data Emissão 18/05/2020	RECEBI DA EMPRESA UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 677	
Chave VLTWRITT	
Local / Data	Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000384-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA
<b>CPF/CNPJ:</b>	20.739.189/0001-46
<b>Valor:</b>	R\$ 172,85
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 199

<b>Data / Hora da operação:</b>	29/05/2020 08:52:50
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00123390
<b>Chave de segurança:</b>	042YASQ0C6JF05ZE

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  
**199**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**RXHXV9CPM**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**30/04/2020 às 11:28:53**  
Chave de Acesso  
404301SPKXKGV6VQT602I0RZWCXEOJ96

#### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/04/2020
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

#### PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

#### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

#### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA REPASSE SUS NO MES DE MARÇO DE 2020	176,40	R\$ 176,40

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 172,85

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

LC 116/2003: 04.08	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,01%	0000040000008	8650006		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 176,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 176,40	R\$ 3,55	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

#### Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 172,85

Val. Aprox. Tributos

#### Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 199 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RXHXV9CPM.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Nome destinatário:</b>	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI
<b>Valor:</b>	R\$ 50,34
<b>Identificação da operação:</b>	NF 27

<b>Data de débito:</b>	29/05/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	29/05/2020 09:07:35

<b>Código da operação:</b>	00446165
<b>Chave de segurança:</b>	J6MGWX6NSPOY5S62

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**  
**27**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**OBL6PWNQN**

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**18/05/2020 às 08:59:19**

Chave de Acesso  
 405255JKUFL1PK7WMKBPHZQHGF78S5UH

*Criada em substituição à NFS-e 26*

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

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/05/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

**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	Vir. Unitário	Total
1,00	SV	REPASSE SUS REFERENTE A MARÇO/2020	51,37	R\$ 51,37

**CONVÊNIO FEDERAL 01/2019**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
 AG: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP:003

VALOR PAGO: R\$ 50,34

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

LC 116/2003: 04.08	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,00%	0000040000008	8650004			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 51,37	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 51,37	R\$ 1,03	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\$ 50,34

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 27 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OBL6PWNQN.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	237 - BRADESCO - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0185 / 00000071500-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLIMPAS CLINICA DE MED DIAG EM PATO E CI
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.488.938/0001-56
<b>Valor:</b>	R\$ 144,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 919

<b>Data / Hora da operação:</b>	29/05/2020 08:53:52
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00123749
<b>Chave de segurança:</b>	J886CNTEQCUES3S3

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



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



Número Nota Fiscal: 919      Data Emissão: 20/05/2020      Chave: MJYDJPHC

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

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

CNPJ/CPF: 10.488.938/0001-56      Inscr. Estadual/RG:  
Email:  
Telefone:      Inscrição Municipal: 120823

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho      Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho  
Exigibilidade: Exigível      Simples Nacional: Não  
Competência: 05/2020 Dt. Prestação: 20/05/2020  
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO  
Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

NOTA FISCAL SUBSTITUIDORA DA NFS-e Nº: 918

**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 (impostos 7,93% R\$11,42)	144,00

**Informações Complementares**

ref março/2020

**CONVÊNIO FEDERAL 0172019**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
AG: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 144,00

**LANÇADO**

RETENÇÕES							DESCONTOS										
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
<b>VALOR SERVIÇO</b>	<b>VALORES DA NFS-e</b>											<b>TOTAL LIQUIDO</b>					
144,00	Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	144,00	Aliquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	2,88	ISS	2,88	144,00						

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

Recortar Aqui

Data Emissão 20/05/2020	<p>RECEBI DA EMPRESA CLIMPAS - CLÍNICA DE MEDICINA DIAGNÓSTICA EM PATOLOGIA E CITOLOGIA DE SERTÃOZINHO S/S LTDA</p> <p>OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p>	
Número da NF 919		
Chave MJYDJPHC		
Local / Data		Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2129 / 00013000074-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INST DE PAT CIT PROF F L BECKER LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.593.157/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 480,57
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 577

<b>Data / Hora da operação:</b>	29/05/2020 08:56:09
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00124559
<b>Chave de segurança:</b>	8SVZJHK2RH1RU92V

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: <b>577</b>	Data Emissão: <b>26/05/2020</b>	Chave: <b>DWHGOHOQ</b>
-----------------------------------	------------------------------------	---------------------------

**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: 05/2020 Dt. Prestação: 26/05/2020

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: contasmédicas@iscmpontal.com.br

Telefone: 3953.1716

Endereço Cobrança:

**Discriminação dos Serviços**

Valor Total

Repasse sus ref. Março/2020

504,00

**Informações Complementares**

valor aproximado dos tributos R\$ 82,20

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
VALOR PAGO: R\$ 480,57

**LANÇADO****RETENÇÕES**

ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	3,27	COFINS	15,12	CSLL	5,04	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	-------	------	------	------	------	--------	------

**DESCONTOS**

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

<b>VALOR SERVIÇO</b>	<b>VALORES DA NFS-e</b>						<b>TOTAL LIQUIDO</b>		
<b>504,00</b>	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	504,00	Aliquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	10,08	<b>480,57</b>

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

Recortar Aqui

Data Emissão <b>26/05/2020</b>	<b>RECEBI DA EMPRESA INST.DE PAT.CIT.PROF.PAULO F.L.BECKER S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b>	
Número da NF <b>577</b>		
Chave <b>DWHGOHOQ</b>		
	Local / Data	Assinatura