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

ANEXO 17

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:	Prefeitura Muncipal de Pontal
ENTIDADE CONVENIADA:	Irmand. da Santa Casa de Miseric. Pontal Ltda
CNPJ:	55.110.753/0001-41
ENDEREÇO E CEP:	Rua Ananias C.Freitas, 753 - 14180-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:	Wirlon Sastre de Oliveira
CPF:	979.811.508-25
OBJETIVO DO CONVÊNIO:	SERVIÇOS MEDICOS/HOSPITALAR
MÊS:	nov/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 DISPONÍVES NO MÊS

DATA PREVISTA PARA O RESPASSE	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NUMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$
15/11/2020	R$ 162.438,77	18/11/2020	181346	R$ 153.998,77
		18/11/2020	181346	R$ 7.890,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				R$ 13.684,31
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				R$ 161.888,77
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R$ 9,95
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS (E + F)				R$ 175.583,03

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

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

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

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

CATEGORIA OU FINALIDADE DE DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS	DESPESAS CONTABILIZADAS EM MESES ANTERIORES E PAGAS NESTE MÊS (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS E PAGAS NESTE MÊS (R$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS A PAGAR NO MÊS SEGUINTE (R$)
Recursos humanos (5)	-	-	-	-
Recursos humanos (6)	-	-	-	
Medicamentos	-	-	-	-
Material médico e hospitalar(*)	R$ 10.879,48	-	-	
Gêneros alimentícios	-	-	-	-
Outros materiais de Consumo	-	-	-	-
Serviços médicos (*)			R$ 126.489,32	
Outros servicos de Terceiros		-	-	-
Locação de móveis	-	-	-	-
Locação diversas		-	-	-
Utilidades públicas (7)	-	-	-	-

Combustível	-	-	-	-
Bens e materiais Permanentes	-	-	-	-
Obras	-	-	-	-
Despesas financeiras		-	R$ 36.448,41	-
Tarifas Bancárias		-		
TOTAL	R$ 10.879,48	-	R$ 162.937,73	

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

(5) Salários, encargos e benefícios

(6) Autônomos e pessoas jurídicas

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

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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO MÊS		
(G) TOTAL DOS RECURSOS DISPONÍVEL NO MÊS	R$	175.583,03
(J) DESPESAS PAGAS NO MÊS (H-I)	R$	173.817,21
(K) TOTAL PAGO COM RECURSOSPROPRIOS		
(L) RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADOS [E - (J - F)]	R$	1.765,82
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R$	-
(N) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO MÊS SEGUINTE (K - L)	R$	1.765,82

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

PONTAL, 07 DE DEZEMBRO 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 DE 2020 (NOVEMBRO)
SANTA CASA DE PONTAL
VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 08/02/2019

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO/ ENCARGOS	VALOR PAGO PELO	DATA DO PAGAMENTO	Nº TED PAGAMENTO	C/C
13/11/2020	NF	16	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	R$ 201,11	R$ -	R$ 201,11	20/11/2020	186285	718-8
13/11/2020	NF	15	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	R$ 8.000,00	R$ 492,00	R$ 7.508,00	20/11/2020	186285	718-8
13/11/2020	NF	31	GINECOLOGIA E OBTETRICIA SERVICOS MEDICOS	R$ 2.308,49	R$ 141,97	R$ 2.166,52	20/11/2020	187408	718-8
13/11/2020	NF	30	GINECOLOGIA E OBTETRICIA SERVICOS MEDICOS	R$ 5.400,00	R$ 332,10	R$ 5.067,90	20/11/2020	187408	718-8
13/11/2020	NF	21	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA	R$ 426,79	R$ -	R$ 426,79	20/11/2020	185629	718-8
13/11/2020	NF	20	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA	R$ 4.000,00	R$ -	R$ 4.000,00	20/11/2020	185629	718-8
31/10/2020	NF	954	R. SOATO CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S	R$ 10.660,00	R$ 868,79	R$ 9.791,21	20/11/2020	171488	718-8
31/10/2020	NF	955	R. SOATO CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S	R$ 249,98	R$ 20,37	R$ 229,61	20/11/2020	171488	718-8
31/10/2020	NF	952	R. SOATO CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S	R$ 8.000,00	R$ 652,00	R$ 7.348,00	20/11/2020	171488	718-8
31/10/2020	NF	953	R. SOATO CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S	R$ 1.275,29	R$ 103,94	R$ 1.171,35	20/11/2020	171488	718-8
11/11/2020	NF	400	CLINICA PEDIATRICA DR. JOSE CARLOS HIRONO	R$ 16.000,00	R$ 1.304,00	R$ 14.696,00	20/11/2020	171921	718-8
13/11/2020	NF	402	CLINICA PEDIATRICA DR. JOSE CARLOS HIRONO	R$ 1.620,98	R$ 132,11	R$ 1.488,87	20/11/2020	171921	718-8
11/11/2020	NF	401	CLINICA PEDIATRICA DR. JOSE CARLOS HIRONO	R$ 8.750,00	R$ 713,13	R$ 8.036,87	20/11/2020	171921	718-8
13/11/2020	NF	371	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	R$ 1.558,38	R$ 127,01	R$ 1.431,37	20/11/2020	170284	718-8
13/11/2020	NF	370	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	R$ 8.000,00	R$ 652,00	R$ 7.348,00	20/11/2020	170284	718-8
13/11/2020	NF	30	CN SERVICOS MEDICOS LTDA	R$ 4.000,00	R$ 246,00	R$ 3.754,00	20/11/2020	170679	718-8
13/11/2020	NF	31	CN SERVICOS MEDICOS LTDA	R$ 228,10	R$ 10,60	R$ 217,50	20/11/2020	170679	718-8
11/11/2020	NF	49	R3 CLINICA MEDICA LTDA	R$ 30.000,00	R$ 2.445,00	R$ 27.555,00	20/11/2020	171009	718-8
13/11/2020	NF	163	FUNDO DE ASSISTENCIA LAB. DE SERTAOZINHO	R$ 2.011,62	R$ -	R$ 2.011,62	23/11/2020	134206	718-8
13/11/2020	NF	74	MED. SERV. RP SERVICOS MEDICOS SS	R$ 5.340,00	R$ 328,41	R$ 5.011,59	23/11/2020	116491	718-8
13/11/2020	NF	75	MED. SERV. RP SERVICOS MEDICOS SS	R$ 175,80	R$ 10,81	R$ 164,99	23/11/2020	116491	718-8
13/11/2020	NF	728	DAMIAO E INFANTE SERVICOS MEDICOS	R$ 49,29	R$ 3,03	R$ 46,26	23/11/2020	116910	718-8
13/11/2020	NF	727	DAMIAO E INFANTE SERVICOS MEDICOS	R$ 5.300,00	R$ 325,95	R$ 4.974,05	23/11/2020	116910	718-8
17/11/2020	NF	1460	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA - EPP	R$ 249,07	R$ 5,64	R$ 243,43	23/11/2020	117367	718-8
17/11/2020	NF	1459	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA - EPP	R$ 5.300,00	R$ 119,96	R$ 5.180,04	23/11/2020	117367	718-8
16/11/2020	NF	1431	CLINICA DE CIRURGIA VASC. SERTZ S/C LTDA	R$ 5.985,24	R$ 368,09	R$ 5.617,15	23/11/2020	117944	718-8
13/11/2020	NF	252	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	R$ 623,16	R$ 41,43	R$ 581,73	23/11/2020	118296	718-8
16/11/2020	NF	993	CLIMPAS CLINICA DE MED.DIAGNOSTICA EM PAT. CIT.	R$ 96,00	R$ -	R$ 96,00	23/11/2020	118653	718-8
18/11/2020	NF	32	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA	R$ 126,90	R$ 2,54	R$ 124,36	23/11/2020	37494522	718-8
				R$ 135.936,20	**R$ 9.446,88**	**R$ 126.489,32**			
			MATERIAIS HOSPITALARES						
02/10/2020	NF	38273	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	R$ 813,75	R$ -	R$ 813,75	17/11/2020	162976	718-8
14/10/2020	NF	38722	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	R$ 4.012,41	R$ -	R$ 4.012,41	17/11/2020	162976	718-8
04/11/2020	NF	39622	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	R$ 287,50	R$ -	R$ 287,50	17/11/2020	162976	718-8
15/10/2020	NF	7888	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA	R$ 5.765,82	R$ -	R$ 5.765,82	17/11/2020	163608	718-8
				R$ 10.879,48	**R$ -**	**R$ 10.879,48**			
			DESPESAS FINANCEIRAS						
24/11/2020	EXTRATO		TRANSFERENCIA PARA PGT DE PARCELAMENTO	R$ 36.397,38	R$ -	R$ 36.397,38	24/11/2020	DÉB	718-8
30/11/2020	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	R$ 51,03	R$ -	R$ 51,03	30/11/2020	DÉB	718-8
				R$ 36.448,41	**R$ -**	**R$ 36.448,41**			

CAIXA

Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 / 003 / 00000718-8

Data: 14/12/2020 - 08:33

Mês: Novembro/2020

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	13.684,31 C
16/11/2020	000000	DEB.JUROS	0,03 D	13.684,28 C
17/11/2020	162976	ENVIO TED	5.113,66 D	8.570,62 C
17/11/2020	163608	ENVIO TED	5.765,82 D	2.804,80 C
18/11/2020	379241	APLICACAO	160.000,00 D	157.195,20 D
18/11/2020	181346	CRED TEV	153.998,77 C	3.196,43 D
18/11/2020	181346	CRED TEV	7.890,00 C	4.693,57 C
19/11/2020	701618	APLICACAO	4.600,00 D	93,57 C
20/11/2020	170284	ENVIO TED	8.779,37 D	8.685,80 D
20/11/2020	170679	ENVIO TED	3.971,50 D	12.657,30 D
20/11/2020	171009	ENVIO TED	27.555,00 D	40.212,30 D
20/11/2020	171488	ENVIO TED	18.540,17 D	58.752,47 D
20/11/2020	171921	ENVIO TED	24.221,74 D	82.974,21 D
20/11/2020	185629	ENVIO TED	4.426,79 D	87.401,00 D
20/11/2020	186285	ENVIO TED	7.709,11 D	95.110,11 D
20/11/2020	187408	ENVIO TED	7.234,42 D	102.344,53 D
20/11/2020	727220	RESG AUTOM	102.344,53 C	0,00 C
23/11/2020	116491	ENVIO TED	5.176,58 D	5.176,58 D
23/11/2020	116910	ENVIO TED	5.020,31 D	10.196,89 D
23/11/2020	117367	ENVIO TED	5.423,47 D	15.620,36 D
23/11/2020	117944	ENVIO TED	5.617,15 D	21.237,51 D
23/11/2020	118296	ENVIO TED	581,73 D	21.819,24 D
23/11/2020	118653	ENVIO TED	96,00 D	21.915,24 D
23/11/2020	134206	ENVIO TED	2.011,62 D	23.926,86 D
23/11/2020	230842	ENVIO TEV	124,36 D	24.051,22 D
23/11/2020	000140	TR TEV IBC	1,00 D	24.052,22 D
23/11/2020	727220	RESG AUTOM	24.052,22 C	0,00 C
24/11/2020	240805	TEV MESM T	36.397,38 D	36.397,38 D

24/11/2020	000140	TR TEV IBC	1,00 D	36.398,38 D
24/11/2020	727220	RESG AUTOM	36.398,38 C	0,00 C
25/11/2020	000000	MANUT CTA	49,00 D	49,00 D
25/11/2020	727220	RESG AUTOM	49,00 C	0,00 C

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

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
PONTAL, SP	3472	5948	08/12/2020

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	10.551.370/0001-70	09/09/2013

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/10/2020	Cota em: 30/11/2020
0,0143	1,0514	1,3212	1,702438	1,702682

Administradora

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

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	003.00000718-8	11/2020	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	164.600,00C	96.694,015964
Resgates	162.844,13D	95.656,934172
Rendimento Bruto no Mês	9,95C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1.765,82C	1.037,081791
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
18 / 11	APLICACAO	160.000,00C	93.991,808613
19 / 11	APLICACAO	4.600,00C	2.702,207350
20 / 11	RESGATE	102.344,53D	60.119,521863
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
23 / 11	RESGATE	24.052,22D	14.128,509495
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
24 / 11	RESGATE	36.398,38D	21.380,121263
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 11	RESGATE	49,00D	28,781550
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	0,00	0,00

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil.
Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC:	Endereço para Correspondência:
0800 726 0101	Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052538-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BMG DIST DE PROD HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	17.441.839/0001-68
Valor:	R$ 5.765,82
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 7888

Data de débito:	17/11/2020
Data / Hora da operação:	17/11/2020 10:21:49

Código da operação: 00163608
Chave de segurança: Y3MAAUJFVN25SM8Z

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

152

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.007.888
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
3520 1017 4418 3900 0168 5500 1000 0078 8814 2766 5415

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135200927770358 15/10/2020 09:29:20

1742

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
582.946.900.111		17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	15/10/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PONTAL	(16)3953-1719	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	06/11/20	R$ 5.765,82

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	230,63	5.765,82
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.765,82

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	0-Rem (CIF)				17.441.839/0001-68

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA TAMBAU ,358	RIBEIRAO PRETO	SP	582.946.900.111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
26	VOL		0		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
CF0037 (46)	LAMINA BISTURI N 21 FEATHER - Lote * Data Venc..: 19010834 * 01/01/2024	90189029	0102	5102	CX	1	390,0000	390,00	0,00	0,00	0	15,60
MI0004 (2.)	FITA MICROPORE 50 MM X 10 MT MISSNER - Lote * Data Venc..: CAM08902 *	30059090	0102	5102	UN	25	4,3300	108,25	0,00	0,00	0	4,33
DV0508 (76)	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12 FR ADULTO POLIURETANO REF:5004 MEDICONE - Lote * Data Venc..: 20.01.106826 *	90183921	0400	5102	UN	4	13,4900	53,96	0,00	0,00	0	2,16
DV0301 (2.)	CAMPO OPERATORIO (25X28) 45X45 EST C/ RX NEVE C/5 - Lote * Data Venc..: 2001000442 * 31/12/2024	30059090	0102	5102	PCT	60	6,1000	366,00	0,00	0,00	0	14,64
IN0011 (103)	AGULHA DESC 13X4,5 INJEX - Lote * Data Venc..: 036/18 * 30/09/2023	90183219	0500	5405	UN	1.500	0,0761	114,15	0,00	0,00	0	4,57
IN0013 (103)	AGULHA DESC 25X7 INJEX - Lote * Data Venc..: 875/20 * 31/01/2025	90183219	0500	5405	UN	4.000	0,0761	304,40	0,00	0,00	0	12,18
DV0073 (2.)	ATADURA CREPE 20 CM X 1.2 MT 13 FIOS NEVE - Lote * Data Venc..: 1910001365 *	30059090	0102	5102	DZ	25	11,2500	281,25	0,00	0,00	0	11,25
CF0425	CLAMP UMBILICAL WILTEX - Lote * Data Venc..: 20190820 * 19/08/2024	90183999	0102	5102	UN	100	0,3460	34,60	0,00	0,00	0	1,38
DV6775	COLETOR DE ARTIGOS PERFUROCORTANTE 13 LTS DESCARBOX ECOLOGIC - Lote * Data Venc..: 4561 * 24/06/2025	48191000	0102	5102	UN	20	3,6600	73,20	0,00	0,00	0	2,93
NE0022	COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10 X 15 ESTERIL NEVE - Lote * Data Venc..: 2007000364 * 30/06/2025	30059090	0102	5102	UN	100	0,8700	87,00	0,00	0,00	0	3,48
MA0006 (46)	DRENO PENROSE ESTERIL N.02 MADEITEX	90183921	0102	5102	UN	12	1,7200	20,64	0,00	0,00	0	0,83
TK0009	EQUIPO MACRO GOTAS FLEXIVEL C/ INJETOR LATERAL E FILTRO DE AR COD: K-VEMA06 CX C/400 TKL - Lote * Data Venc..: HGEMA06 *	90189010	0102	5102	UN	800	1,1200	896,00	0,00	0,00	0	35,84
CF0032 (46)	LAMINA BISTURI N 11 FEATHER - Lote * Data Venc..: 18060905 * 01/05/2023	90189029	0102	5102	CX	1	390,0000	390,00	0,00	0,00	0	15,60
PF0004	MALHA TUBULAR 10CM POLAR FIX - Lote * Data Venc..: 35672 * 22/01/2025	60029010	0102	5102	UN	4	7,7000	30,80	0,00	0,00	0	1,23

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

102-ICMS Pg em S.T Cf decreto n.53.813 de 12/12/2008 - 103-ICMS Pg S.T Cf dec n.53.813 12/12/08 *** ist PIS/COFINS cf dec 6426 07/04/2008 - 2-... - 46-ISENTO PIS/COFINS cf dec 6426 de 07/04/2008 - 76-Isento ICMS conforme dec 43947 09/03/99 -- ISENTO PIS/COFINS cf dec 6426 de 07/04/2008 - - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI - PEDIDO N. 1742 /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 5765,82

GUEDO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP RUA TAMBAU, 358 VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913	Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 000.007.888 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2	CHAVE DE ACESSO 3520 1017 4418 3900 0168 5500 1000 0078 8814 2766 5415 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135200927770358 15/10/2020 09:29:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
582.946.900.111		17.441.839/0001-68

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
VM0124	MASCARA ALTA CONCENTRACAO ADULTO COD: 6385/4724 PROTEC - Lote * Data Venc..: 087391001 *	90192010	0102	5102	UN	3	29,2400	87,72	0,00	0,00	0	3,51
CF0077 (102)	SCALP N.21 WILTEX CX C/150 - Lote * Data Venc..: 190508 * 07/05/2024	90183929	0102	5102	UN	300	0,3220	96,60	0,00	0,00	0	3,86
IN0006 (2.)	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO INJEX - Lote * Data Venc..: 12061/19 *	90183119	0102	5102	UN	1.200	0,1438	172,56	0,00	0,00	0	6,90
IN0007 (2.)	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO INJEX - Lote * Data Venc..: 1513/19 *	90183119	0102	5102	UN	2.000	0,2752	550,40	0,00	0,00	0	22,02
IN0008 (2.)	SERINGA DESC 20 ML S/AG BICO LISO INJEX - Lote * Data Venc..: 2046/20 * 31/03/2025	90183119	0102	5102	UN	1.200	0,3926	471,12	0,00	0,00	0	18,84
EM0112 (46)	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS C/ LUER LOOK EMBRAMED CX C/100 490046 - Lote * Data Venc..: SET20LOTE085 * 15/09/2023	90189010	0102	5102	UN	500	1,2400	620,00	0,00	0,00	0	24,80
PF0033	FITA ADESIVA 16X50 POLAR FIX	48114110	0102	5102	UN	30	2,9800	89,40	0,00	0,00	0	3,58
DV6837	INTEGRADOR QUIMICO CLASSE 5 CX C/250 MAXXITEST - Lote * Data Venc..: IQ1M0120.5 * 31/01/2023	38220090	0102	5102	UN	1	249,0700	249,07	0,00	0,00	0	9,96
DV6945	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 200MM M2LIFE - Lote * Data Venc..: PG200101 * 01/01/2022	48195000	0102	5102	UN	3	92,9000	278,70	0,00	0,00	0	11,15

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA / /

ALMOXARIFADO 15/10/20

C. P. D. 16/10/20

ADMINISTRAÇÃO / /

AP Nº / /

DIRETORIA / /

SIH-R<HCMP0004> Emissão 15/10/2020 13:53

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 1742

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS **Data Ped:** 09/10/2020

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo / Observação do Pedido	Situação do Item / Quantidade *	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) / (Vlr. Unitário +	Valor IPI -	Desconto) =	Vlr.Total
4015- 1 LAMINA BISTURI N.21-UNIDADE-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	100,0000	3,9000	0,0000	0,0000	390,0000
Complemento do item					
4026- 2 MICROPORE 50X10 1000CM-ROLO-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	25,0000	4,3300	0,0000	0,0000	108,2500
Complemento do item MISNNER					
4048- 1 SONDA P/ALIM.ENTERAL C/GUIA N.12 ADULTO-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	4,0000	13,4900	0,0000	0,0000	53,9600
Complemento do item					
4589- 2 COMPRESSA CAMPO OPER.25X28 ESTERIL-PACOTE	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	60,0000	6,1000	0,0000	0,0000	366,0000
Complemento do item					
47909- 1 AGULHA DESCARTAVEL 13X4,5-UNIDADE-MARCA	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	1.500,0000	0,0761	0,0000	0,0000	114,1500
Complemento do item					
47922- 1 AGULHA DESCARTAVEL 25X7-UNIDADE-MARCA	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	4.000,0000	0,0761	0,0000	0,0000	304,4000
Complemento do item					
50121- 1 ATADURA CREPE 20CM 13 FIOS-UNIDADE-MARCA	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	300,0000	0,9375	0,0000	0,0000	281,2500
Complemento do item NEVE					
61931- 1 CLAMP UMBILICAL-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	100,0000	0,3460	0,0000	0,0000	34,6000
Complemento do item					
62492- 1 COLETOR PARA MATERIAL PERFUROCORTANTE 13L	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	20,0000	3,6600	0,0000	0,0000	73,2000
Complemento do item					
62716- 1 COMPLY INTEGRADOR QUIMICO PARA VAPOR 1250	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	1,0000	249,0700	0,0000	0,0000	249,0700
Complemento do item					
62844- 1 COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10X15 ESTERIL-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	100,0000	0,8700	0,0000	0,0000	87,0000
Complemento do item					

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Pedido 1742

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS **Data Ped:** 09/10/2020
Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo / Observação do Pedido	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) / Quantidade *	(Vlr. Unitário +	Valor IPI -	Desconto) =	Vlr.Total
65651- 1 DRENO PENROSE N 2-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL (4) FARMÁCIA Complemento do item	Não Entregou	12,0000	1,7200	0,0000	0,0000	20,6400
66357- 2 EMBALAGEM TUBULAR DESC.2FACE 20CM-UNIDADE- (4) FARMÁCIA Complemento do item	Não Entregou	3,0000	92,9000	0,0000	0,0000	278,7000
66990- 1 EQUIPO P/SORO MACRO GOTAS C/INJETOR (4) FARMÁCIA Complemento do item	Não Entregou	800,0000	1,1200	0,0000	0,0000	896,0000
74743- 1 LAMINA BISTURI N.11-UNIDADE-MARCA (4) FARMÁCIA Complemento do item	Não Entregou	100,0000	3,9000	0,0000	0,0000	390,0000
77033- 2 MALHA TUBULAR 10CM ROLO 15 METROS-ROLO- (4) FARMÁCIA Complemento do item	Não Entregou	4,0000	7,7000	0,0000	0,0000	30,8000
77653- 1 MASCARA ALTA CONCENTRAÇÃO ADULTO-UNIDADE- (4) FARMÁCIA Complemento do item	Não Entregou	3,0000	29,2400	0,0000	0,0000	87,7200
85972- 1 SCALP N. 21-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL (4) FARMÁCIA Complemento do item	Não Entregou	300,0000	0,3220	0,0000	0,0000	96,6000
86484- 1 SERINGA DESC.5ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA (4) FARMÁCIA Complemento do item	Não Entregou	1.200,0000	0,1438	0,0000	0,0000	172,5600
86514- 1 SERINGA DESC.10ML BICO SLIP -UNIDADE- (4) FARMÁCIA Complemento do item	Não Entregou	2.000,0000	0,2752	0,0000	0,0000	550,4000
86538- 1 SERINGA DESC.20ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA (4) FARMÁCIA Complemento do item	Não Entregou	1.200,0000	0,3926	0,0000	0,0000	471,1200
92216- 1 TORNEIRINHA DESC.3 VIAS C/LUER LOOK- (4) FARMÁCIA Complemento do item	Não Entregou	500,0000	1,2400	0,0000	0,0000	620,0000

SIH-R<HCMP0004> Emissão 15/10/2020 13:53

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Página 3

No. Pedido 1742

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS **Data Ped:** 09/10/2020

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo / Observação do Pedido	Situação do Item	Quantidade *	(Vlr. Unitário +	Valor IPI -	Desconto) =	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) / Vlr.Total
126974- 2 FITA CREPE 16X50 5000CM-ROLO-NORTON	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA		30,0000	2,9800	0,0000	0,0000	89,4000

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	5.765,8200
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido =	Total do Pedido
5.765,8200	0,0000	0,0000	5.765,8200

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

Scoob
3214
52538-3

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3370 / 00000026500-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	04.274.988/0001-38
Valor:	R$ 5.113,66
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 38273 38722 39622

Data de débito:	17/11/2020
Data / Hora da operação:	17/11/2020 10:20:21

Código da operação: 00162976
Chave de segurança: FGP315UR59PKQ8KF

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

148

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.038.273
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 1004 2749 8800 0138 5500 1000 0382 7310 1250 3093

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA 1716 / 1726	**135200883663421 - 02/10/2020 17:01:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		**04.274.988/0001-38**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575-162)	**55.110.753/0001-41**	**02/10/2020**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753	**CENTRO**	**14180-000**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PONTAL	**SP**	**16994167261**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	01/11/2020
Valor	R$ 813,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
813,75	146,48	0,00	0,00	0,00	0,00	813,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	813,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RDGS CERRUTI TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0-Remetente				30.300.117/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SANTA CLARA,082 LOTE 2 QUADRAA1	**COTIA**	**SP**	**278329128116**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			1,750	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
49854	KOLLAGENASE C/ CLORANFENICOL POM DERM BISN 30G/CRISTALIA S+ PMC: 58.45 Lote: 20050363 Qtd: 20 Fab: 04/05/2020 Val: 04/05/2022 Lote: 20050367 Qtd: 30 Fab: 04/05/2020 Val: 04/05/2022	30049019	000	5102	BG	50	14,6000	730,00	730,00	131,40		18,00	
51975	NITROP 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 5 AP/HYPOFARMA S+ Lote: 20081337 Qtd: 5 Fab: 18/08/2020 Val: 31/08/2022	30039099	000	5102	AP	5	16,7500	83,75	83,75	15,08		18,00	

CONTROLE DE MERCADORIA
PORTARIA __/__/__
ALMOXARIFADO 05/10/20 [illegible]
C. P. D. 06/10/20 [illegible]
ADMINISTRAÇÃO __/__/__
AP Nº ____ __/__/__
DIRETORIA __/__/__

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 813,75

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: PEDIDO 1716 / PEDIDO 1723
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Mov:1250309
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 109,44 Estadual: R$ 97,65 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3993-9100

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA** **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**	Agência/Cod.Beneficiário **3370-7/0066926-1**	Data do Documento **02/10/2020**	Vencimento **01/11/2020**
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575) R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP	Número Documento: **38273-01**	Nosso Número: 29037490000013187	Valor do Documento: **813,75**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02903.749006 00013.187174 3 84260000081375**

Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO**					Vencimento **01/11/2020**
Beneficiário **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38**					Agência/Cód.Beneficiário **3370-7/0066926-1**
Endereço Beneficiário **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **02/10/2020**	No. do documento **38273-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **02/10/2020**	Nosso Número **29037490000013187-8**
Uso do Banco	Carteira **17**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **813,75**
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 2,44 AO DIA PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 16,28 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)
R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
14180-000 - PONTAL-SP
55.110.753/0001-41

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SIH-R<HCMP0004> Emissão 28/09/2020 16:08

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 1716

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 148 - ATIVA RPO **Data Ped:** 28/09/2020

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 28 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo / Observação do Pedido	Situação do Item	Quantidade *	(Vlr. Unitário +	Valor IPI -	Desconto)	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) =	Vlr.Total
28964- 2 KOLLAGENASE C/CLORANF 30 GR POM -TUBO 30G- (4) FARMÁCIA	Não Entregou	50,0000	14,6000	0,0000	0,0000		730,0000

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	730,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido =	Total do Pedido
730,0000	0,0000	0,0000	730,0000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 05/10/2020 14:15

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 1726

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 148 - ATIVA RPO **Data Ped:** 01/10/2020

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 28 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Quantidade *	(Vlr. Unitário +	Valor IPI -	Desconto) =	Vlr.Total
34022- 1 NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG FA (NIPRIDE)-	Não Entregou						
(4) FARMÁCIA			5,0000	16,7500	0,0000	0,0000	83,7500

Centro de Custo

Observação do Pedido

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	83,7500
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido =	Total do Pedido
83,7500	0,0000	0,0000	83,7500

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.038.722
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3520 1004 2749 8800 0138 5500 1000 0387 2210 1255 2912

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135200925772984 - 14/10/2020 19:05:43**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		**04.274.988/0001-38**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575-162)	**55.110.753/0001-41**	**14/10/2020**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753	**CENTRO**	**14180-000**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PONTAL	**SP**	**1639531716**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	13/11/2020
Valor	R$ 4.012,41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
4.012,41	584,78	0,00	0,00	0,00	0,00	4.012,41
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.012,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP	**0-Remetente**				**06.321.409/0001-96**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA HENRY FORD -,1153	**SAO PAULO**	**SP**	**148923420116**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes			73,560	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
39713	AMOXICILINA+CLAV.POTAS 1G+200MG PO SOL INJ IV (GEN) CT C/ 10 FA/EUROF G+ Lote: 696154A Qtd: 20 Fab: 14/09/2020 Val: 01/09/2022	30041012	300	5102	FA	20	38,0000	760,00	760,00	91,20		12,00	
51122	BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP/FARMACE G+ Lote: HS20H035 Qtd: 300 Fab: 20/08/2020 Val: 12/08/2022	30049099	000	5102	AP	300	1,0500	315,00	315,00	37,80		12,00	
40373	BUTIL ESCOPOLAMINA 10MG/ML SOL OR 20ML (GEN)/HIPOLABOR G+ PMC: 8.99 Lote: 0365/20 Qtd: 2 Fab: 02/04/2020 Val: 31/03/2022	30049099	000	5102	FR	2	6,4200	12,84	12,84	1,54		12,00	
41125	CLOPIDOGREL 75MG (GEN) FR C/ 28 CP REV/EMS G+ PMC: 7.59 Lote: 1T5397 Qtd: 84 Fab: 01/05/2020 Val: 30/05/2022	30049099	500	5102	CP	84	0,3580	30,07	30,07	3,61		12,00	
35674	DICLOFENACO SODICO 75MG (25MG/ML) SOL INJ 3ML(GEN) C/50AP/NOVAFARMA G+ Lote: 78PA0060 Qtd: 100 Fab: 01/01/2020 Val: 01/01/2022	30049037	500	5102	AP	100	0,6600	66,00	66,00	7,92		12,00	
48618	DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML (GEN) CX C/10/HYPOFARMA G+ Lote: 20091397 Qtd: 10 Fab: 10/09/2020 Val: 30/09/2022 Lote: 20071089 Qtd: 10 Fab: 27/07/2020 Val: 31/07/2022	30039099	000	5102	AP	20	7,9800	159,60	159,60	19,15		12,00	
33469	GLIOCORT 100MG PO LIOF INJ INJ S/DIL CT C/ 50 FA/NOVAFARMA S+ Lote: 78PE1896 Qtd: 100 Fab: 20/05/2020 Val: 20/05/2022	30043210	000	5102	FA	100	2,7900	279,00	279,00	50,22		18,00	
27127	HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 APx HYPOFARMA AP S+ Lote: 20091132 Qtd: 500 Fab: 04/09/2020 Val: 30/09/2022	30039019	000	5102	AP	500	0,8023	401,15	401,15	72,21		18,00	
32977	METROFARMA 5MG/ML SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/FARMACE S- Lote: MT20F021 Qtd: 100 Fab: 19/06/2020 Val: 19/06/2022	30039051	000	5102	AP	100	0,5240	52,40	52,40	9,43		18,00	
24648	NAUSICALM B6 50MG/ML+50MG/ML SOL INJ 1ML CT C/50AP/UNIAO QUIMICA S- PMC: 2.24 Lote: 2016572 Qtd: 150 Fab: 30/04/2020 Val: 30/04/2022 FCI:5994E51E-01B0-485E-9372-A5C047FDBD51	30045090	500	5102	AP	150	1,3400	201,00	201,00	36,18		18,00	

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO 1754
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Mov:1255291
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 539,68 Estadual: R$ 420,27 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 4012,41

Impresso em 14/10/2020 as 19:05:44

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.038.722
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3520 1004 2749 8800 0138 5500 1000 0387 2210 1255 2912

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135200925772984 - 14/10/2020 19:05:43**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		**04.274.988/0001-38**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
36399	NOREPINEFRINA 8MG SOL INJ IV 4ML (GEN) CX C/50AP/HIPOLABOR G+ Lote: AB-073/20 Qtd: 50 Fab: 31/07/2020 Val: 30/06/2022	30049099	500	5102	AP	50	10,0000	500,00	500,00	60,00		12,00	
39492	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) C/50AP/HYPOFARMA G+ Lote: 20080712 Qtd: 50 Fab: 19/08/2020 Val: 31/08/2022 Lote: 20080997 Qtd: 100 Fab: 25/08/2020 Val: 31/08/2022	30039079	000	5102	AP	150	1,2900	193,50	193,50	23,22		12,00	
21101	OXITON 5UI/ML SOL INJ IV 1ML CX C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA S+ PMC: 2.17 Lote: 2025346 Qtd: 550 Fab: 02/07/2020 Val: 31/07/2022	30043922	500	5102	AP	550	1,2300	676,50	676,50	121,77		18,00	
37587	PETIDINA 50MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 25 AP/UNIAO QUIMICA/A1 G+ Lote: 2023652 Qtd: 25 Fab: 22/06/2020 Val: 30/06/2022	30049064	500	5102	AP	25	1,9700	49,25	49,25	5,91		12,00	
47043	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM 400G (GEN)/NATIVITA G+ Lote: 200508 Qtd: 6 Fab: 01/08/2020 Val: 31/08/2022	30049072	000	5102	PT	6	34,1000	204,60	204,60	24,55		12,00	
21048	UNI-DIAZEPAX 10MG CT C/ 200 CP/UNIAO QUIMICA/B1 S+ Lote: 1941035 Qtd: 200 Fab: 09/10/2019 Val: 31/10/2021	30049064	500	5102	CP	200	0,0980	19,60	19,60	3,53		18,00	
37550	VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/FARMACE S+ Lote: AA20E047 Qtd: 100 Fab: 04/06/2020 Val: 31/05/2022	30039099	000	5102	AP	100	0,9190	91,90	91,90	16,54		18,00	

CONTROLE DE MERCADORIA
PORTARIA
ALMOXARIFADO 15.10.20
C. P. D. 16.10.20
ADMINISTRAÇÃO
AP Nº
DIRETORIA

Declaro ter recebido 2457 unidade(s)/ 3 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000038722 serie 001
e pedido 1255291 de 14/10/2020
Pedido fornecedor:
Reclamações/Devoluções:
Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE	ROTA
PONTAL-SP	
CLIENTE	CNPJ
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575-162)	**55.110.753/0001-41**
TRANSPORTADORA	
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP	

NOTA	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000038722

(___) Avaria (___) Falta (___) Excedente (___) Desacordo

Item:_____

Quantidade:_____

Lote:_____

No caso de avarias: (___) Avaria caixa interna (___) Avaria caixa externa

No caso de falta: (___) Falta de volume (___) Falta interna de produto

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000038722

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes. Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ___/___/_____ Assinatura: _____

SIH-R<HCMP0004> Emissão 15/10/2020 13:33

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 1754

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 148 - ATIVA RPO **Data Ped:** 12/10/2020

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo / Observação do Pedido	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) Quantidade *	(Vlr. Unitário +	Valor IPI -	Desconto) =	Vlr.Total
4299- 1 DRAMIN B6 IM -AMPOLA-	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA		150,0000	1,3400	0,0000	0,0000	201,0000
Complemento do item						
4506- 1 BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG/ML-	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA		2,0000	6,4200	0,0000	0,0000	12,8400
Complemento do item						
11964- 1 AMOXICILINA 1000MG + CLAVULANATO 200MG FA-	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA		20,0000	38,0000	0,0000	0,0000	760,0000
Complemento do item						
17760- 1 CLOPIDOGREL 75MG CPR-CRP-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA		84,0000	0,3580	0,0000	0,0000	30,0720
Complemento do item						
18636- 1 COMPLEXO B 2ML AMP-AMP-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA		500,0000	0,8023	0,0000	0,0000	401,1500
Complemento do item						
20345- 1 DIAZEPAM 10MG CPR-CPR-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA		200,0000	0,0980	0,0000	0,0000	19,6000
Complemento do item						
20576- 1 DICLOFENACO DE SODIO 75MG/3 ML -AMPOLA-	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA		100,0000	0,6600	0,0000	0,0000	66,0000
Complemento do item						
21581- 1 DOBUTAMINA 250MG AMPOLA 20ML. -AMPOLA-	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA		20,0000	7,9800	0,0000	0,0000	159,6000
Complemento do item						
23036- 1 BULT. DE ESCOPOLAMINA 0,2MG/ML AMP-AMP-	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA		300,0000	1,0500	0,0000	0,0000	315,0000
Complemento do item						
27078- 1 HIDROCORTISONA 100MG AMP-AMP-MARCA	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA		100,0000	2,7900	0,0000	0,0000	279,0000
Complemento do item						
31801- 1 METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML AMP-AMP-MARCA	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA		100,0000	0,5240	0,0000	0,0000	52,4000
Complemento do item						

SIH-R<HCMP0004> Emissão 15/10/2020 13:33

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Página 2

No. Pedido 1754

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 148 - ATIVA RPO **Data Ped:** 12/10/2020

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo / Observação do Pedido	Situação do Item / Quantidade *	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) / (Vlr. Unitário +	Valor IPI -	Desconto) =	Vlr.Total
34095- 1 NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMP -AMP-MARCA	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	50,0000	10,0000	0,0000	0,0000	500,0000
Complemento do item					
34988- 1 OCITOCINA 5UI/ML AMP 1ML-AMP-MARCA	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	550,0000	1,2300	0,0000	0,0000	676,5000
Complemento do item					
35351- 1 ONDANSETRONA 8MG/ML 4ML AMP-AMP-MARCA	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	150,0000	1,2900	0,0000	0,0000	193,5000
Complemento do item					
36869- 1 PETIDINA 50MG/ML AMP 2ML-AMP-MARCA	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	25,0000	1,9700	0,0000	0,0000	49,2500
Complemento do item					
41531- 2 SULFADIAZINA PRATA 1% POTE 400G-TUBO 400G-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	6,0000	34,1000	0,0000	0,0000	204,6000
Complemento do item					
45421- 1 VITAMINA C 500 MG/5 ML AMP -AMPOLA-MARCA	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	100,0000	0,9190	0,0000	0,0000	91,9000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens:	4.012,4120
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido =	Total do Pedido
4.012,4120	0,0000	0,0000	4.012,4120

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/11/2020 VALOR TOTAL: R$ 287,50 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575-162) - R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO PONTAL -SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.039.622
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.039.622
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 1104 2749 8800 0138 5500 1000 0396 2210 1268 9457

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135201004767278 - 04/11/2020 18:10:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575-162)	55.110.753/0001-41	04/11/2020

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PONTAL	SP	1639531716		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	05/11/2020
Valor	R$ 287,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
287,50	34,50	0,00	0,00	0,00	0,00	287,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	287,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MOVIMENTE EXPRESS COMERCIO SOLUCOES EM TRANSPORTE	0-Remetente				34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIA ANHANGUERA KM,320 GALPAOA UNIDADE I	RIBEIRAO PRETO	SP	797530195111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			1,300	1,300

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ. IPI
43320	VANCOMICINA 500MG PO LIOF INJ (GEN)CT C/ 25 FA/ABL G+ Lote: 108967C Qtd: 50 Fab: 30/06/2020 Val: 30/06/2022	30042071	500	5102	FA	50	5,7500	287,50	287,50	34,50		12,00	

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 287,50

CONTROLE DE MERCADORIA
PORTARIA ___/___/___
ALMOXARIFADO ___/___/___
C. P. D. 06/11/20 Lalita
ADMINISTRAÇÃO ___/___/___
AP Nº ___ ___/___/___
DIRETORIA ___/___/___

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO 1791
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Mov:1268945
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 38,67 Estadual: R$ 34,50 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000808-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE STA CASA MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3370 / 00000026500-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	04.274.988/0001-38
Valor:	R$ 287,50
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 39622

Data de débito:	05/11/2020
Data / Hora da operação:	05/11/2020 14:21:48

Código da operação: 00125425
Chave de segurança: L9RQU6YT2X0V36C6

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

SIH-R<HCMP0004> Emissão 04/11/2020 07:06

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 1791

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 148 - ATIVA RPO **Data Ped:** 03/11/2020

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo / Observação do Pedido	Situação do Item / Quantidade *	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) / (Vlr. Unitário +	Valor IPI -	Desconto)	= Vlr.Total
44787- 1 VANCOMICINA 500MG FA-FRA. AMP-MARCA	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	50,0000	5,7500	0,0000	0,0000	287,5000
Complemento do item ABL					

Totais:

Total Bruto dos itens:	287,5000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido =	Total do Pedido
287,5000	0,0000	0,0000	287,5000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

0661

003

06-4

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00001300425-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PED DR JOSE CARLOS HIRONO
CPF/CNPJ:	02.243.424/0001-02
Valor:	R$ 24.221,74
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 400 402 401

Data de débito:	20/11/2020
Data / Hora da operação:	20/11/2020 10:49:24

Código da operação: 00171921
Chave de segurança: NYRNKLQZ28V541GK

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
400

Código de Verificação de Autenticidade
L0CBF9C61

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/11/2020 às 11:06:24

Chave de Acesso
438672K7ONJ80R7R9FD499LJDINITJTT

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				11/11/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.243.424/0001-02	**ISENTO**	**4568**	**000027233**	CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.

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

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-5503**	**uniaocontabil2008@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A COBERTURA PEDIATRICA	16.000,00	R$ 16.000,00

LANÇADO

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**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: 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 (16.000,00 x 0,65%)	COFINS (16.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.000,00 x 1,50%)	CSLL (16.000,00 x 1,00%)	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 o mês de
outubro/2020

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **400** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **L0CBF9C61**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Retaguarda Referente 01/10/2020 à 31/10/2020

Dr Hirono	R$ 16.000,00
Dr Rafael	R$ 8.000,00
Dra Bruna	R$ 4.000,00
Dra Nayara	R$ 4.000,00
Dr Sidney	R$ 5.300,00
Dr Adib	R$ 5.300,00
Dr Gustavo	R$ 5.400,00
Dr Luciano	R$ 8.000,00
Dr Ricardo	R$ 8.000,00
Dr Rodrigo	R$ 10.660,00
Dr Shirleu	R$ 5.340,00

Anestesistas	R$30.000,00(mensal)

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
402

Código de Verificação de Autenticidade
HI6DO7OJ7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/11/2020 às 10:49:02

Chave de Acesso
439142SAASVWQOCH1M4BKSJAPH9YB380

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/11/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.243.424/0001-02	**ISENTO**	**4568**	**000027233**	CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.

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

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-5503**	**uniaocontabil2008@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	1.620,98	R$ 1.620,98

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 1488,87

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.620,98	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.620,98**	**R$ 32,42**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.620,98 x 0,65%)	COFINS (1.620,98 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.620,98 x 1,50%)	CSLL (1.620,98 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 10,54	**R$ 48,63**	**R$ 0,00**	**R$ 24,31**	**R$ 16,21**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.488,87

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$218,02 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$43,60

Informações Complementares

Referente setembro/2020

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **402** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HI6DO7OJ7**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
401

Código de Verificação de Autenticidade
2ZX1XHGZS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/11/2020 às 11:08:48

Chave de Acesso
438673ZRXAE9P472MPMJQUV19D9QYQAH

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				11/11/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.243.424/0001-02	**ISENTO**	**4568**	**000027233**	CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.

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

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-5503**	**uniaocontabil2008@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PEDIATRIA	8.750,00	R$ 8.750,00

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 8036,87

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: 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$ 8.750,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8.750,00**	**R$ 175,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (8.750,00 x 0,65%)	COFINS (8.750,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.750,00 x 1,50%)	CSLL (8.750,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 56,88	**R$ 262,50**	**R$ 0,00**	**R$ 131,25**	**R$ 87,50**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.036,87

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.176,88 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$235,38

Informações Complementares

Referente ao mês de outubro/2020

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **401** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2ZX1XHGZS**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP 14180-000
CNPJ 55110753/0001-41 Tel. (16) 653-1716 Fax (16) 653-1719
Fundada em 30/06/41 e-mail - scpontal@3ax.com.br

Pediatria

out/20	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	total
Médico / Dia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Feriados												feriado						feriado												feriado		
José Carlos Hirono			5hrs	5hrs						5hrs	5hrs	5hrs					5hrs	5hrs						5hrs	5hrs					5hrs	5hrs	
			700,00	700,00						700,00	700,00	1.050,00					700,00	1050,00						700,00	700,00					1.050,00	700,00	
TOTAL																																8.750,00

Pediatria

5 sabados de 5 horas sendo 700,00 cada = 3.500,00.

3 domingos de 5 horas sendo 700,00 cada = 2.100,00.

3 feriados de 5 horas sendo 700,00 cada + 50% = 3.150,00

Valor total de R$ 8.750,00

Código	Descrição do Encaminhamento		Total
CENTRO DE CUSTO: 36	AMB.P.SOCORRO SUS		
CONVENIO : 6	SUS		
3	CONSULTA COM PLANTAO	CONSULTA	1305
TOTAL DO CONVENIO:			1305
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:			1305
TOTAL DO PERÍODO:			1305

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: José Carlos Hirono
Epecialidade: Pediatria **Mês/Ano:** 01/10/2020 à 31/10/2020
Local:Santa Casa De Pontal

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

Feriado

Feriado

Feriado

Hirono

José Carlos Hirono
CRM SP 43418

Carimbo do Médico

Santander
711
1300425,2

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000192-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R$ 7.709,11
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 16 15

Data de débito:	20/11/2020
Data / Hora da operação:	20/11/2020 15:32:21

Código da operação: 00186285
Chave de segurança: F7Q5N6F0ZKN5FHR9

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

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

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**13/11/2020**	**13/11/2020 15:47:36**	**1A 43 1C**	**16**

Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP		contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE Á REPASSE SUS 09/2020.
TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 31,61 (15,72%) FONTE: IBPT

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 201,11

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
40302 - Clinicas	**2,00**	401	8630503

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 201,11	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 201,11	R$ 4,02	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$ 201,11**

Informações Complementares

.

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

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

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**13/11/2020**	**13/11/2020 13:19:30**	**8B 36 80**	**15**

Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP		contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE Á COBERTURA ORTOPEDIA E TRAUMOLOGIA REF. 09/2020.
TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 1.257,60 (15,72%) FONTE: IBPT

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 750,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
40302 - Clinicas	**2,00**	401	8630503

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.000,00	R$ 160,00	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 52,00	R$ 240,00	R$ 0,00	R$ 120,00	R$ 80,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$ 7.508,00**

Informações Complementares

.

Retaguarda Referente 01/10/2020 à 31/10/2020

Dr Hirono	R$ 16.000,00
Dr Rafael	R$ 8.000,00
Dra Bruna	R$ 4.000,00
Dra Nayara	R$ 4.000,00
Dr Sidney	R$ 5.300,00
Dr Adib	R$ 5.300,00
Dr Gustavo	R$ 5.400,00
Dr Luciano	R$ 8.000,00
Dr Ricardo	R$ 8.000,00
Dr Rodrigo	R$ 10.660,00
Dr Shirleu	R$ 5.340,00

Anestesistas	R$30.000,00(mensal)

Santander
0711
13000192-9

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R$ 8.779,37
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 371 370

Data de débito:	20/11/2020
Data / Hora da operação:	20/11/2020 10:45:28

Código da operação: 00170284
Chave de segurança: QL4V8QLHMC73WWLW

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
371

Código de Verificação de Autenticidade
ER98ZE4KG

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/11/2020 às 10:27:50

Chave de Acesso
439132HVNK2DU20CF6BJT9RXVGCMF6K8

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/11/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.182.151/0001-40	**ISENTO**	**000008601**	**000030926**	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Repasse SUS do mês de setembro/2020	1.558,38	R$ 1.558,38

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 1.431,37

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.558,38	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.558,38**	**R$ 31,17**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.558,38 x 0,65%)	COFINS (1.558,38 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.558,38 x 1,50%)	CSLL (1.558,38 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 10,13	**R$ 46,75**	**R$ 0,00**	**R$ 23,38**	**R$ 15,58**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.431,37

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

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **371** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ER98ZE4KG**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
370

Código de Verificação de Autenticidade
VCCMOB8SS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/11/2020 às 10:24:14

Chave de Acesso
439129LJ16SLA3B6WWX3UJ18DAB5G784

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/11/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.182.151/0001-40	**ISENTO**	**000008601**	**000030926**	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Cobertura Ortopedia e Traumologia referente ao mês de Outubro/2020	8.000,00	R$ 8.000,00

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 7.348,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8630503**		

Construção Civil

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 (8.000,00 x 0,65%)	COFINS (8.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.000,00 x 1,50%)	CSLL (8.000,00 x 1,00%)	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

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **370** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VCCMOB8SS**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Sicoob
3214
36984-5

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5004 / 00000137809-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CN SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	30.575.803/0001-35
Valor:	R$ 3.971,50
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 30 31

Data de débito:	20/11/2020
Data / Hora da operação:	20/11/2020 10:46:24

Código da operação: 00170679
Chave de segurança: 1CXK8CVW9T5VVX4U

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

CN Servicos Medicos Ltda
Avenida Luiz Eduardo Toledo Prado,000777 - Vila do Golf
CEP 14027-250 - Fone: (16)99777-2167 - Ribeirão Preto - SP
contato@patrium-ae.com
Inscrição Municipal 20109981 - CPF/CNPJ 30.575.803/0001-35

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**13/11/2020**	**13/11/2020 11:49:02**	**9 4 5F 8**	**30**

Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
4	RPS - Recibo Provisórios de Serviços	13/11/2020

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
R ANANIAS COSTA FREITAS	753	-	CENTRO

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP		

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

000001 - PRESTACAO DE SERVICOS
****

Honorários médicos referente à retaguarda de Clínica Médica realizado por Dra Nayara Alves Mendes, CRM/SP 167.837, no mês de outubro de 2 020.
"Valor aproximado dos tributos: R$ 668,00. Federal 13,45%; Municipal 3,25% - Fonte: IBPT".

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 3.754,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
40101 - Medicina	**2,00**	401	8630503

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.000,00	R$ 80,00	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 26,00	R$ 120,00	R$ 0,00	R$ 60,00	R$ 40,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$ 3.754,00**

Informações Complementares

• .

Retaguarda Referente 01/10/2020 à 31/10/2020

Dr Hirono	R$ 16.000,00
Dr Rafael	R$ 8.000,00
Dra Bruna	R$ 4.000,00
Dra Nayara	R$ 4.000,00
Dr Sidney	R$ 5.300,00
Dr Adib	R$ 5.300,00
Dr Gustavo	R$ 5.400,00
Dr Luciano	R$ 8.000,00
Dr Ricardo	R$ 8.000,00
Dr Rodrigo	R$ 10.660,00
Dr Shirleu	R$ 5.340,00

Anestesistas	R$30.000,00(mensal)

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

CN Servicos Medicos Ltda
Avenida Luiz Eduardo Toledo Prado,000777 - Vila do Golf
CEP 14027-250 - Fone: (16)99777-2167 - Ribeirão Preto - SP
contato@patrium-ae.com
Inscrição Municipal 20109981 - CPF/CNPJ 30.575.803/0001-35

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**13/11/2020**	**13/11/2020 11:55:34**	**48 EE A2**	**31**

Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
5	RPS - Recibo Provisórios de Serviços	13/11/2020

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
R ANANIAS COSTA FREITAS	753	-	CENTRO

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP		

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

000001 - PRESTACAO DE SERVICOS
****

Honorários médicos referente ao repasse SUS para internações de Clínica Médica realizado por Dra Nayara Alves Mendes, CRM/SP 167.837, no mês de setembro de 2020.
"Valor aproximado dos tributos: R$ 38,09. Federal 13,45%; Municipal 3,25% - Fonte: IBPT".

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 217,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
40101 - Medicina	**2,00**	401	8630-5/03

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 228,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 228,10	R$ 4,56	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 1,48	R$ 6,84	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2,28	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal

R$ 217,50

Informações Complementares

•.

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000063263-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R3 CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	34.129.327/0001-80
Valor:	R$ 27.555,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 49

Data de débito:	20/11/2020
Data / Hora da operação:	20/11/2020 10:47:10

Código da operação: 00171009
Chave de segurança: VTVXFNNG7P4G6N11

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
49

Código de Verificação de Autenticidade
M3FEOTPVQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/11/2020 às 08:36:07

Chave de Acesso
4386153WXZ0WYFDC45B5H1ILP2SLZHUZ

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				11/11/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.129.327/0001-80		**000009805**	**000036616**	R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Anestesia 01/10/2020 à 31/10/2020	30.000,00	R$ 30.000,00

LANÇADO

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 30.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 30.000,00**	**R$ 600,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (30.000,00 x 0,65%)	COFINS (30.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (30.000,00 x 1,50%)	CSLL (30.000,00 x 1,00%)	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

RECEBI(EMOS) DE **R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **49** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M3FEOTPVQ**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Retaguarda Referente 01/10/2020 à 31/10/2020

Dr Hirono	R$ 16.000,00
Dr Rafael	R$ 8.000,00
Dra Bruna	R$ 4.000,00
Dra Nayara	R$ 4.000,00
Dr Sidney	R$ 5.300,00
Dr Adib	R$ 5.300,00
Dr Gustavo	R$ 5.400,00
Dr Luciano	R$ 8.000,00
Dr Ricardo	R$ 8.000,00
Dr Rodrigo	R$ 10.660,00
Dr Shirleu	R$ 5.340,00

Anestesistas	R$30.000,00(mensal)

Scoob
3214
63263-5

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIR E ENDOSCP DO AP DIGEST
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R$ 18.540,17
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 954 952 953 955

Data de débito:	20/11/2020
Data / Hora da operação:	20/11/2020 10:48:22

Código da operação: 00171488
Chave de segurança: M2SKHJ87YKFQV7K5

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
954

Código de Verificação de Autenticidade
P0CERXZ89

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/10/2020 às 14:33:13

Chave de Acesso
4392431VJ5QUP9ARLST76OSFER9IV39B

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.307.803/0001-70	**ISENTO**	**5976**	**000019932**	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	**SALA 02**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1148**	**rodrigosoato@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE COBERTURA CLINICA CIRURGICA REF. 10/2020	10.660,00	R$ 10.660,00

LANÇADO

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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

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

Construção Civil

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 (10.660,00 x 0,65%)	COFINS (10.660,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.660,00 x 1,50%)	CSLL (10.660,00 x 1,00%)	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 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **954** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Retaguarda Referente 01/10/2020 à 31/10/2020

Dr Hirono	R$ 16.000,00
Dr Rafael	R$ 8.000,00
Dra Bruna	R$ 4.000,00
Dra Nayara	R$ 4.000,00
Dr Sidney	R$ 5.300,00
Dr Adib	R$ 5.300,00
Dr Gustavo	R$ 5.400,00
Dr Luciano	R$ 8.000,00
Dr Ricardo	R$ 8.000,00
Dr Rodrigo	R$ 10.660,00
Dr Shirleu	R$ 5.340,00

Anestesistas	R$30.000,00(mensal)

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
955

Código de Verificação de Autenticidade
M25Y2BM0T

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/10/2020 às 14:35:48

Chave de Acesso
4392449RHNGW0SPSDDMSIAMOLVY2S54K

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.307.803/0001-70	**ISENTO**	**5976**	**000019932**	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	**SALA 02**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1148**	**rodrigosoato@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE REPASSE DO SUS 09/2020	249,98	R$ 249,98

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 229,61

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 249,98	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 249,98**	**R$ 5,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (249,98 x 0,65%)	COFINS (249,98 x 3,00%)	INSS	IRRF (249,98 x 1,50%)	CSLL (249,98 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 1,62	**R$ 7,50**	**R$ 0,00**	**R$ 3,75**	**R$ 2,50**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 229,61

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$33,62 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,18%) R$5,45 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **955** 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
952

Código de Verificação de Autenticidade
W0IGN0XDR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/10/2020 às 14:28:00

Chave de Acesso
43924108NRSCXRBYZ331MK25L08VR1H8

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.307.803/0001-70	**ISENTO**	**5976**	**000019932**	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	**SALA 02**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1148**	**rodrigosoato@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE COBERTURA CLINICA MÉDICA REF. 10/2020	8.000,00	R$ 8.000,00

LANÇADO

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01 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 (8.000,00 x 0,65%)	COFINS (8.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.000,00 x 1,50%)	CSLL (8.000,00 x 1,00%)	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 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **952** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Retaguarda Referente 01/10/2020 à 31/10/2020

Dr Hirono	R$ 16.000,00
Dr Rafael	R$ 8.000,00
Dra Bruna	R$ 4.000,00
Dra Nayara	R$ 4.000,00
Dr Sidney	R$ 5.300,00
Dr Adib	R$ 5.300,00
Dr Gustavo	R$ 5.400,00
Dr Luciano	R$ 8.000,00
Dr Ricardo	R$ 8.000,00
Dr Rodrigo	R$ 10.660,00
Dr Shirleu	R$ 5.340,00

Anestesistas	R$30.000,00(mensal)

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
953

Código de Verificação de Autenticidade
LZ3857I63

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/10/2020 às 14:30:25

Chave de Acesso
439242V4NALRN1L2VNZJLE34ROZYXMBL

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.307.803/0001-70	**ISENTO**	**5976**	**000019932**	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	**SALA 02**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1148**	**rodrigosoato@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE REPASSE DO SUS REF. 09/2020	1.275,29	R$ 1.275,29

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 1.171,35

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.275,29	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.275,29**	**R$ 25,51**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.275,29 x 0,65%)	COFINS (1.275,29 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.275,29 x 1,50%)	CSLL (1.275,29 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 8,29	**R$ 38,26**	**R$ 0,00**	**R$ 19,13**	**R$ 12,75**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.171,35

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$171,53 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,18%) R$27,80 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **953** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data **CPF/RG** **Assinatura**

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BRADESCO 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2829 / 00000010063-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA
CPF/CNPJ:	329.460.028-37
Valor:	R$ 4.426,79
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 21 20

Data de débito:	20/11/2020
Data / Hora da operação:	20/11/2020 15:30:45

Código da operação: 00185629

Chave de segurança: LNHCU5088K88T1Y4

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

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

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**13/11/2020**	**13/11/2020 17:24:32**	**B 2 E5 CA**	**21**

Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP		contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

REPASSE SUS REFERENTE SETEMBRO DE 2020

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 426,79

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
40101 - Medicina	**2,00**	401	8630503

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 426,79	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 426,79	R$ 8,54	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$ 426,79**

Informações Complementares

.

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

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

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**13/11/2020**	**13/11/2020 17:22:27**	**E4 25 E6**	**20**

Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP		contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS COBERTURA DE CLINICA MEDICA REFERENTE AO MES DE OUTUBRO DE 2020

LANÇADO

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
40101 - Medicina	**2,00**	401	8630503

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.000,00	R$ 80,00	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$ 4.000,00**

Informações Complementares

.

Retaguarda Referente 01/10/2020 à 31/10/2020

Dr Hirono	R$ 16.000,00
Dr Rafael	R$ 8.000,00
Dra Bruna	R$ 4.000,00
Dra Nayara	R$ 4.000,00
Dr Sidney	R$ 5.300,00
Dr Adib	R$ 5.300,00
Dr Gustavo	R$ 5.400,00
Dr Luciano	R$ 8.000,00
Dr Ricardo	R$ 8.000,00
Dr Rodrigo	R$ 10.660,00
Dr Shirleu	R$ 5.340,00

Anestesistas	R$30.000,00(mensal)

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0019 / 00013009442-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MEDICOS
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R$ 7.234,42
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 31 30

Data de débito:	20/11/2020
Data / Hora da operação:	20/11/2020 15:35:01

Código da operação: 00187408
Chave de segurança: VLW4VZM593M07YQP

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Ginecologia e Obstetricia Servicos Medicos S/s

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

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**13/11/2020**	**13/11/2020 08:54:02**	**48 EE A2**	**31**

Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP		contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

Repasse SUS referente à setembro/2020

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 2.166,52

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
40101 - Medicina	**2,00**	403	8610102

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.308,49	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.308,49	R$ 46,17	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 15,01	R$ 69,25	R$ 0,00	R$ 34,63	R$ 23,08	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$ 2.166,52**

Informações Complementares

.

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Ginecologia e Obstetricia Servicos Medicos S/s

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

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**13/11/2020**	**13/11/2020 08:46:58**	**9 4 5F 8**	**30**

Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP		contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

Retaguarda SGO referente Outubro/2020

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 5.067,90

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
40101 - Medicina	**2,00**	403	8610102

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.400,00	R$ 108,00	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 35,10	R$ 162,00	R$ 0,00	R$ 81,00	R$ 54,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$ 5.067,90**

Informações Complementares

.

Retaguarda Referente 01/10/2020 à 31/10/2020

Dr Hirono	R$ 16.000,00
Dr Rafael	R$ 8.000,00
Dra Bruna	R$ 4.000,00
Dra Nayara	R$ 4.000,00
Dr Sidney	R$ 5.300,00
Dr Adib	R$ 5.300,00
Dr Gustavo	R$ 5.400,00
Dr Luciano	R$ 8.000,00
Dr Ricardo	R$ 8.000,00
Dr Rodrigo	R$ 10.660,00
Dr Shirleu	R$ 5.340,00

Anestesistas	R$30.000,00(mensal)

Santander
0019
13009442-9

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2891 / 00000027725-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS SS
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00
Valor:	R$ 5.176,58
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 74 75

Data de débito:	23/11/2020
Data / Hora da operação:	23/11/2020 08:18:56

Código da operação:	00116491
Chave de segurança:	LWEU4U1QFMT1GU29

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

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

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**13/11/2020**	**13/11/2020 18:09:23**	**41 45 71**	**74**

Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP	(16)3953-1716	contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços

Pontal - São Paulo

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO COBERTURA CLINICA CIRÚRGICA REFERENTE ao mês de outubro/2020

LANÇADO

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
40101 - Medicina	**2,00**	403	8630501

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.340,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.340,00	R$ 106,80	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 34,71	R$ 160,20	R$ 0,00	R$ 80,10	R$ 53,40	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$ 5.011,59**

Informações Complementares

.

Retaguarda Referente 01/10/2020 à 31/10/2020

Dr Hirono	R$ 16.000,00
Dr Rafael	R$ 8.000,00
Dra Bruna	R$ 4.000,00
Dra Nayara	R$ 4.000,00
Dr Sidney	R$ 5.300,00
Dr Adib	R$ 5.300,00
Dr Gustavo	R$ 5.400,00
Dr Luciano	R$ 8.000,00
Dr Ricardo	R$ 8.000,00
Dr Rodrigo	R$ 10.660,00
Dr Shirleu	R$ 5.340,00

Anestesistas	R$30.000,00(mensal)

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

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

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**13/11/2020**	**13/11/2020 18:12:37**	**E3 EA 5D**	**75**

Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
14180-000	Pontal / SP	(16)3953-1716	contasmedicas@iscmpontal.com.br

Local dos Serviços

Pontal - São Paulo

Descrição dos Serviços

REPASSE SUS REF SETEMBRO/2020

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 164,99

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
40101 - Medicina	**2,00**	403	8630501

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 175,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 175,80	R$ 3,52	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 1,14	R$ 5,27	R$ 0,00	R$ 2,64	R$ 1,76	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal	**R$ 164,99**

Informações Complementares

.

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000025749-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DAMIAO E INFANTE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	15.199.421/0001-60
Valor:	R$ 5.020,31
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 728 727

Data de débito:	23/11/2020
Data / Hora da operação:	23/11/2020 08:20:40

Código da operação: 00116910
Chave de segurança: JY9N9Y3SGP8CZZ61

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
728

Código de Verificação de Autenticidade
J5913DYW0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/11/2020 às 14:53:00

Chave de Acesso
43924630SHMULA0D7HMAAQV67BL29JMH

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/11/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.199.421/0001-60	**ISENTO**	**7849**	**000019990**	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Repasse SUS referente a SETEMBRO/2020.	49,29	R$ 49,29

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 46,26

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 49,29	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 49,29**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (49,29 x 0,65%)	COFINS (49,29 x 3,00%)	INSS	IRRF (49,29 x 1,50%)	CSLL (49,29 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 0,32	**R$ 1,48**	**R$ 0,00**	**R$ 0,74**	**R$ 0,49**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 46,26

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **728** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **J5913DYW0**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
727

Código de Verificação de Autenticidade
AXXSJBQ7I

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/11/2020 às 14:50:25

Chave de Acesso
4392455KG4OTGDM341DMAHJST5401T81

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/11/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.199.421/0001-60	**ISENTO**	**7849**	**000019990**	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICO PRESTADO, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA REF. 01/10/2020 à 30/10/2020 - DR ADIB.	5.300,00	R$ 5.300,00

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 4.974,05

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.300,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (5.300,00 x 0,65%)	COFINS (5.300,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.300,00 x 1,50%)	CSLL (5.300,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 34,45	**R$ 159,00**	**R$ 0,00**	**R$ 79,50**	**R$ 53,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.974,05

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **727** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AXXSJBQ7I**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Retaguarda Referente 01/10/2020 à 31/10/2020

Dr Hirono	R$ 16.000,00
Dr Rafael	R$ 8.000,00
Dra Bruna	R$ 4.000,00
Dra Nayara	R$ 4.000,00
Dr Sidney	R$ 5.300,00
Dr Adib	R$ 5.300,00
Dr Gustavo	R$ 5.400,00
Dr Luciano	R$ 8.000,00
Dr Ricardo	R$ 8.000,00
Dr Rodrigo	R$ 10.660,00
Dr Shirleu	R$ 5.340,00

Anestesistas	R$30.000,00(mensal)

Swab
3214
257-49-4

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BRADESCO 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUPA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R$ 5.423,47
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 1460 1459

Data de débito:	23/11/2020
Data / Hora da operação:	23/11/2020 08:22:32

Código da operação: 00117367
Chave de segurança: 96SUPFZP8A7ZZ1RM

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1460

Código de Verificação de Autenticidade
E874Z7X4Q

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/11/2020 às 17:44:14

Chave de Acesso
439710WKI2VJ7SWB6055KQWBQ4G2X49H

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/11/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.184.079/0001-34	**ISENTO**	**5767**	**000012686**	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA DO REPASSE DO SUS. REFERENTE A SETEMBRO/2020	249,07	R$ 249,07

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 243,43

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	**2,2634%**	**0000040000001**	**8650099**		

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 249,07	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 249,07**	**R$ 5,64**	**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$ 243,43

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

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1460** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **E874Z7X4Q**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1459

Código de Verificação de Autenticidade
TBZ21J0PL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/11/2020 às 17:42:07

Chave de Acesso
439708TFXRB6N3O09AWU8WJCUDG8OJFV

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/11/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.184.079/0001-34	**ISENTO**	**5767**	**000012686**	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM COBERTURA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. REFERENTE A OUTUBRO/2020	5.300,00	R$ 5.300,00

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 5.180,04

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,2634%**	**0000040000001**	**8650099**		

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$ 119,96**	**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$ 5.180,04

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 BANCÁRIO – BANCO BRADESCO AG. 2324 – C/C 38457-7

RECEBI(EMOS) DE **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1459** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TBZ21J0PL**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Retaguarda Referente 01/10/2020 à 31/10/2020

Dr Hirono	R$ 16.000,00
Dr Rafael	R$ 8.000,00
Dra Bruna	R$ 4.000,00
Dra Nayara	R$ 4.000,00
Dr Sidney	R$ 5.300,00
Dr Adib	R$ 5.300,00
Dr Gustavo	R$ 5.400,00
Dr Luciano	R$ 8.000,00
Dr Ricardo	R$ 8.000,00
Dr Rodrigo	R$ 10.660,00
Dr Shirleu	R$ 5.340,00

Anestesistas	R$30.000,00(mensal)

Brodeur
2324
38457-7

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000047619-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE CIR VASC SERTZ LTDA
CPF/CNPJ:	01.439.325/0001-38
Valor:	R$ 5.617,15
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 1431

Data de débito:	23/11/2020
Data / Hora da operação:	23/11/2020 08:24:32

Código da operação: 00117944
Chave de segurança: UK6K77ZSKLW62UYF

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
1431	16/11/2020	GHJHHWHY

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:11/2020 Dt.Prestação:16/11/2020

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 Inscrição Municipal:

E-mail: Telefone: 16-3953-1716

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Repasse referente a Setembro/2020	5.985,24

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 5617,15

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	89,78	38,90	179,56	59,85	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Alíquota	Retenção	ISS	
5.985,24	0,00	5.985,24	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	119,70	5.617,15

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

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASC.SERTZ S/C LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
16/11/2020	
Número da NF 1431	

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036610-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER
CPF/CNPJ:	21.667.568/0001-30
Valor:	R$ 581,73
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 252

Data de débito:	23/11/2020
Data / Hora da operação:	23/11/2020 08:25:46

Código da operação: 00118296
Chave de segurança: JHL1M093TVFY95WU

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
252

Código de Verificação de Autenticidade
2LQDOXLIR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/11/2020 às 15:20:34

Chave de Acesso
4392535Y2OALOJD01YKUCKKWUPC2EW69

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/11/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
21.667.568/0001-30	**ISENTA**	**000008550**	**000030651**	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA APRÍGIO DE ARAUJO, 290		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1565**	**cdcarolo@yahoo.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	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 SETEMBRO/2020	623,16	R$ 623,16

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 581,73

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 623,16	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 623,16**	**R$ 12,46**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (623,16 x 0,65%)	COFINS (623,16 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (623,16 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 4,05	**R$ 18,69**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6,23**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 581,73

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$83,82 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$14,39

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **252** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2LQDOXLIR**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BRADESCO 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0185 / 00000071500-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIMPAS CLINICA DE MED DIAG EM PAT E CIT
CPF/CNPJ:	10.488.938/0001-56
Valor:	R$ 96,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 993

Data de débito:	23/11/2020
Data / Hora da operação:	23/11/2020 08:26:56

Código da operação: 00118653
Chave de segurança: 6400EJE3XJN1TS7W

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
993	16/11/2020	MAAZTILG

Climpas
Clínica de Medicina Diagnóstica em Patologia e Citopatologia de Sertãozinho

CLIMPAS - CLÍNICA DE MEDICINA DIAGNÓSTICA EM PATOLOGIA E CITOLOGIA

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

CNPJ/CPF: 10.488.938/0001-56 Inscr. Estadual/RG:
Email: climpaslabpath@hotmail.com
Telefone: 1634912844 Inscrição Municipal: 120823

Local de Prestação do Serviço: Sertaozinho Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho
Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Não
Competência:11/2020 Dt.Prestação:16/11/2020
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Sub. Tributário: Não
Ananias Costa Freitas, 753 - CENTRO
PONTAL - SP - CEP: 14180000
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal:
E-mail: financeiro@iscmpontal.com.br Telefone: 01639531716
Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Exames médicos prestados. (impostos 7,93%= R$7,61)	96,00

Informações Complementares

Ref. Setembro/2020

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 96,00

LANÇADO

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

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

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

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA CLIMPAS - CLÍNICA DE MEDICINA DIAGNÓSTICA EM PATOLOGIA E CITOLOGIA DE SERTÃOZINHO S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
16/11/2020	
Número da NF 993	

Processo

0185

0071500-0

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2477 / 00000031040-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDO DE ASSISTENCIA LAB DE SERTAOZINHO
CPF/CNPJ:	54.163.332/0001-16
Valor:	R$ 2.011,62
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 163

Data de débito:	23/11/2020
Data / Hora da operação:	23/11/2020 09:15:04

Código da operação: 00134206
Chave de segurança: VX7EXZTXSE3235W4

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
163	13/11/2020	OEOKECSX

FUNDO DE ASSISTENCIA LABORATORIAL DE SERTÃOZINHO S/C LTDA

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

CNPJ/CPF: 54.163.332/0001-16 Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone: Inscrição Municipal: 104528

Local de Prestação do Serviço: Sertaozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Sim

Competência:11/2020 Dt.Prestação:13/11/2020

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

E-mail: rh@iscmpontal.com.br

Telefone: 1639531716

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços	Valor Total
REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DO SUS INTERNAÇÃO REFERENTE À SETEMBRO DE 2020.	2.011,62

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 2011,62

LANÇADO

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

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
2.011,62	0,00	2.011,62	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	40,23	2.011,62

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

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA FUNDO DE ASSISTENCIA LABORATORIAL DE SERTÃOZINHO S/C LTDA
13/11/2020	
Número da NF 163	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

BB

QUIZ
310409

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

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

Nome destinatário:	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI
Valor:	R$ 124,36
Identificação da operação:	NF 32

Data de débito:	23/11/2020
Data/hora da operação:	23/11/2020 08:42:24

Código da operação: 37494522
Chave de segurança: W4V90X28QQ7YNVU5

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
32

Código de Verificação de Autenticidade
ZZRC8IKYS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/11/2020 às 08:46:46

Chave de Acesso
439741CG6EM9TK9XLYOS97LL9SUR95F7

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				18/11/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.187.176/0001-06	**ISENTO**	**6365**	**000011804**	EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. CRISTO REDENTOR, 451	**FRENTE**	**JARDIM PRINCESA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-9-9290-3317**	**alinemairass@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	SV	REPASSE SUS REFERENTE A SETEMBRO/2020.	126,90	R$ 126,90

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 124,36

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.08**
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 126,90	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 126,90**	**R$ 2,54**	**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$ 124,36

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZZRC8IKYS**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**