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:	out/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$)	DATA DO REPASSE	NUMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$
10/10/2020	R$ 162.438,77	20/10/2020	250902	R$ 118.698,29
		20/10/2020	250902	R$ 7.890,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				R$ 34.982,32
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				R$ 126.588,29
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R$ 4,83
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R$ 161.575,44
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL				R$ 6.484,56
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS (E + F)				R$ 168.060,00

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

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

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

O(s) signatários, na qualidade de representante(s) da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas inocrridas e pagas no MÊS/2019

CATEGORIA OU FINALIDADE DE DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS	DESPESAS CONTABILIZADAS EM MESES ANTERIORES E PAGAS NESTE MÊS (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS E PAGAS NESTE MÊS (R$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS A PAGAR NO MÊS SEGUINTE (R$)
Recursos humanos (5)	R$ -			R$ -
Recursos humanos (6)	R$ -			
Medicamentos	R$ -			R$ -
Material médico e hospitalar(*)	R$ -			R$ -
Gêneros alimentícios	R$ -			R$ -
Outros materiais de Consumo	R$ -			R$ -

Serviços médicos (*)	R$	126.288,74			R$	126.288,74
Outros servicos de Terceiros	R$	6.223,14			R$	6.223,14
Locação de móveis					R$	-
Locação diversas					R$	-
Utilidades públicas (7)	R$	21.813,81			R$	21.813,81
Combustível					R$	-
Bens e materiais Permanentes					R$	-
Obras					R$	-
Despesas financeiras					R$	-
Tarifas Bancárias	R$	50,00			R$	50,00
TOTAL	R$	154.375,69		-	R$	154.375,69

(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$	168.060,00
(J) DESPESAS PAGAS NO MÊS (H-I)	R$	154.375,69
(K) TOTAL PAGO COM RECURSOSPROPRIOS		
(L) RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADOS [E - (J - F)]	R$	13.684,31
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R$	-
(N) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO MÊS SEGUINTE (K - L)	R$	13.684,31

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, 23 DE MARÇO 2020.

WIRLON SASTRE DE OLIVEIRA
Provedor

Wirlon Sastre de Oliveira
CPF: 979.811.508-25
Provedor

CAIXA

Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 / 003 / 00000718-8

Data: 24/11/2020 - 16:36

Mês: Outubro/2020

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	13.684,97 C
01/10/2020	785845	PAG BOLETO	407,64 D	13.277,33 C
01/10/2020	727220	RESG AUTOM	407,64 C	13.684,97 C
13/10/2020	103165	ENVIO TED	1.971,00 D	11.713,97 C
13/10/2020	727220	RESG AUTOM	1.971,00 C	13.684,97 C
20/10/2020	201440	CRED TEV	118.698,29 C	132.383,26 C
20/10/2020	201440	CRED TEV	7.890,00 C	140.273,26 C
21/10/2020	843784	APLICACAO	126.500,00 D	13.773,26 C
23/10/2020	140158	DEVOL TED	7.290,62 C	21.063,88 C
23/10/2020	141539	DEVOL TED	4.824,98 C	25.888,86 C
23/10/2020	100943	ENVIO TED	17.329,39 D	8.559,47 C
23/10/2020	127561	ENVIO TED	1.100,00 D	7.459,47 C
23/10/2020	135941	ENVIO TED	8.288,47 D	829,00 D
23/10/2020	136584	ENVIO TED	7.762,55 D	8.591,55 D
23/10/2020	140158	ENVIO TED	7.290,62 D	15.882,17 D
23/10/2020	141068	ENVIO TED	5.114,86 D	20.997,03 D
23/10/2020	141539	ENVIO TED	4.824,98 D	25.822,01 D
23/10/2020	149786	ENVIO TED	4.121,47 D	29.943,48 D
23/10/2020	196292	ENVIO TED	27.555,00 D	57.498,48 D
23/10/2020	196882	ENVIO TED	22.390,07 D	79.888,55 D
23/10/2020	727220	RESG AUTOM	93.573,52 C	13.684,97 C
26/10/2020	000000	MANUT CTA	49,00 D	13.635,97 C
26/10/2020	727220	RESG AUTOM	49,00 C	13.684,97 C
27/10/2020	113411	ENVIO TED	7.290,62 D	6.394,35 C
27/10/2020	113878	ENVIO TED	4.824,98 D	1.569,37 C
27/10/2020	119472	ENVIO TED	5.125,60 D	3.556,23 D
27/10/2020	120776	ENVIO TED	5.499,17 D	9.055,40 D
27/10/2020	121338	ENVIO TED	755,70 D	9.811,10 D

27/10/2020	121692	ENVIO TED	2.921,91 D	12.733,01 D
27/10/2020	122023	ENVIO TED	4.478,40 D	17.211,41 D
27/10/2020	122426	ENVIO TED	96,00 D	17.307,41 D
27/10/2020	122759	ENVIO TED	311,10 D	17.618,51 D
27/10/2020	127437	ENVIO TED	452,45 D	18.070,96 D
27/10/2020	270845	ENVIO TEV	311,21 D	18.382,17 D
27/10/2020	000140	TR TEV IBC	1,00 D	18.383,17 D
27/10/2020	727220	RESG AUTOM	32.068,14 C	13.684,97 C
28/10/2020	173946	ENVIO TED	4.404,29 D	9.280,68 C
28/10/2020	727220	RESG AUTOM	4.404,29 C	13.684,97 C
29/10/2020	291502	CRED TEV	6.484,56 C	20.169,53 C
29/10/2020	944349	PG LUZ/GAS	21.813,81 D	1.644,28 D
29/10/2020	727220	RESG AUTOM	15.328,59 C	13.684,31 C

Lançamentos do Dia

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
24/11/2020	240805	TEV MESM TIT	36.397,38 D	36.397,38 D

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	24/11/2020

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: 30/09/2020	Cota em: 30/10/2020
0,0318	1,0369	1,5843	1,701897	1,702438

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	10/2020	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	21.297,35C	12.513,888986
Aplicações	126.500,00C	74.296,124972
Resgates	147.802,18D	86.810,013959
Rendimento Bruto no Mês	4,83C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	0,00	0,000000
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
01 / 10	RESGATE	407,64D	239,701416
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
13 / 10	RESGATE	1.971,00D	1.157,450732
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
21 / 10	APLICACAO	126.500,00C	74.296,124972
23 / 10	RESGATE	93.573,52D	54.959,126104
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
26 / 10	RESGATE	49,00D	28,779998
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
27 / 10	RESGATE	32.068,14D	18.834,685358
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
28 / 10	RESGATE	4.404,29D	2.586,809606
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
29 / 10	RESGATE	15.328,59D	9.003,460742
	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: **0800 726 0101**	**Endereço para Correspondência:** Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria: **0800 725 7474**	**Endereço Eletrônico:** https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02963.057001 00000.336172 2 83970000040764
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**OLIVEIRA . BARBOSA COMERCIO E SERVICOS MOTORE**
Nome/Razão Social:	**OLIVEIRA . BARBOSA COMERCIO E SERVICOS MOTORES ELE**
CPF/CNPJ:	**22.035.605/0001-50**
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	OLIVEIRA . BARBOSA COMERCIO E SERVICOS MOTORES ELE
CPF/CNPJ:	22.035.605/0001-50
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	03/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	01/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	407,64
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	407,64
Valor Pago (R$):	407,64
Identificação do Pagamento:	NF 516

Data/hora da operação: 01/10/2020 15:52:19

Código da operação: 075785845

Chave de segurança: S9T40W4NTFZLLT4N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02963.057001 00000.336172 2 83970000040764**

Beneficiário **OLIVEIRA & BARBOSA COMERCIO E SERVICOS M**	Espécie **R$**	Quantidade	Nosso Número **00029630570000000336**
Endereço **AV CRISTO REDENTOR 294 JARDIM PRINCESA PONTAL SP - 14180000**			

Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento
N00516	**19.753.757**	**22.035.605/0001-50**	**03/10/2020**	**407,64**
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado **407,64**

Pagador
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41

Instruções
Autenticação mecânica

JRS:VI p/Dia Atraso R$ 0,40 A PARTIR DE:04.10.2020
MULTA DE 2,00 % A PARTIR DE 05/10/2020
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

PROTESTO:07.10.2020.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02963.057001 00000.336172 2 83970000040764**

Local de Pagamento **Pagável em qualquer banco até o vencimento**					Vencimento **03/10/2020**
Beneficiário **OLIVEIRA & BARBOSA COMERCIO E SERVICOS M**					Agência/Código Beneficiário **2477-5 / 109325-8**
Data do **01/10/2020**	Nr. do documento **N00516**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data process. **01/10/2020**	Nosso número **00029630570000000336**
Carteira **17**	Espécie **R$**	Quantidade	x Valor		Valor Documento **407,64**

Instruções
JRS:VI p/Dia Atraso R$ 0,40 A PARTIR DE:04.10.2020
MULTA DE 2,00 % A PARTIR DE 05/10/2020
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

PROTESTO:07.10.2020.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(-) Mora/Multa
(-) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado **407,64**

Pagador
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS COSTA FREITAS ,753 ,000
PONTAL - SP - 14180-000
Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
516

Código de Verificação de Autenticidade
IODIZAY20

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/09/2020 às 10:28:10

Chave de Acesso
428329LBECJ0Y6JBMW8U9QJ7JVS86UKE

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
				23/09/2020

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
22.035.605/0001-50	**550.030.185.110**	**000008578**	**000030817**	OLIVEIRA & BARBOSA COMÉRCIO E SERVIÇOS DE MOTORES

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. CRISTO REDENTOR, 294		**JARDIM PRINCESA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-2134**	**ciaoliveiraefiscal2013@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 PRESTADO EM BOMBA D'AGUA 3 CV - 2 POLOS ORDEM DE SERVIÇO Nº 6.828	416,00	R$ 416,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **14.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, m...	**2,01%**	**0000140000001**	**3313901**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 416,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 416,00**	**R$ 8,36**	**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 Liquido da NFS-e: R$ 407,64

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OLIVEIRA & BARBOSA COMÉRCIO E SERVIÇOS DE MOTORES ELÉTRICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **516** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IODIZAY20**.

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:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3348 / 00000005790-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IMAGEM SISTEMAS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	59.269.654/0001-68
Valor:	R$ 1.971,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 198411

Data de débito:	13/10/2020
Data / Hora da operação:	13/10/2020 16:06:44

Código da operação: 00103165
Chave de segurança: KNS8WGJM434N27NH

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

RECEBEMOS DE IMAGEM SISTEMAS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 198411
SÉRIE: 1

IMAGEM SISTEMAS MEDICOS

IMAGEM SISTEMAS MEDICOS LTDA
Avenida - JURUA, 105 - GALPOES 09,10 E11 - BAIRRO - ALPHAVILLE
Barueri - SP
(11)4133-0053 - 06455-010

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
[1]

Nº 198411
SÉRIE:1
FL- 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 1059 2696 5400 0168 5500 1000 1984 1118 8775 7987

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 Mercadoria Adquirida de Terceiros - N/E	135200895933200 06/10/2020 16:16:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
206172506116		59.269.654/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	06/10/2020

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA - ANANIAS COSTA FREITAS,753 -	BAIRRO - CENTRO	14180-000	06/10/2020

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
Pontal	SP	(16)3953-1719		16:13

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.971,00	354,78	0,00	0,00	1.971,00

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	1.971,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVA DIST E LOGISTICA LTDA.	0 - EMITENTE				01.125.797/0007-01

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO 200 PQ NOVO MUNDO	Sao Paulo	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				3,600	3,260

FATURA/DUPLICAT

Número:	001
Vencimento:	06/10/2020
Valor:	1.971,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALQ. ICMS	V. IPI	ALQ. IPI
13.00043	UPP-110S N PAPEL SONY UPP-110S 110MM X 20M	39202090	200	5102	UN	20,00	98,55	1.971,00	1.971,00	354,78	18,00	0,00	0,00

Trib aprox R$: 651,02 Federal e 354,78 Estadual e 0,00 Municipal Fonte: IBPT 02C353. Valor FCP UF Destino = 0,0000Valor ICMS UF Destino = 0Valor ICMS UF Remetente = 0,00.

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
5339340	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Entrega:RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - , BAIRRO CENTRO Pontal/SP - Brasil - Cep: 14180-000 /.
PC 1727- AUT LUCIA
.

RESERVADO AO FISCO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 07/10/2020 08:38

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 1727

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 34 - IMAGEM PRODUTOS RADIOLOGICOS LTDA **Data Ped:** 06/10/2020

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** A VISTA **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
4027- 1 PAPEL UPP 110 S SONY-UNIDADE- (4) FARMÁCIA	Não Entregou	20,0000	98,5500	0,0000	0,0000		1.971,0000

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	1.971,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido =	Total do Pedido
1.971,0000	0,0000	0,0000	1.971,0000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

IMAGEM SISTEMAS MEDICOS

.GEM SISTEMAS MEDICOS LTDA
nida - JURUA, 105 - GALPOES 09,10 E11 - BAIRRO - ALPHAVILLE
rueri - SP
)4133-0053 - 06455-010

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 198411
SÉRIE:1
FL- 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 1059 2696 5400 0168 5500 1000 1984 1118 8775 7987

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 Mercadoria Adquirida de Terceiros - N/E	135200895933200 06/10/2020 16:16:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
206172506116		59.269.654/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	06/10/2020

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA - ANANIAS COSTA FREITAS,753 -	BAIRRO - CENTRO	14180-000	06/10/2020

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
Pontal	SP	(16)3953-1719		16:13

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.971,00	354,78	0,00	0,00	1.971,00

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	1.971,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVA DIST E LOGISTICA LTDA.	0 - EMITENTE				01.125.797/0007-01

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO 200 PQ NOVO MUNDO	Sao Paulo	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				3,600	3,260

FATURA/DUPLICAT

Número: 001
Vencimento: 06/10/2020
Valor: 1.971,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALQ. ICMS	V. IPI	ALQ. IPI
13.00043	UPP-110S N PAPEL SONY UPP-110S 110MM X 20M	39202090	200	5102	UN	20,00	98,55	1.971,00	1.971,00	354,78	18,00	0,00	0,00

Trib aprox R$: 651,02 Federal e 354,78 Estadual e 0,00 Municipal Fonte: IBPT 02C353. Valor FCP UF Destino = 0,0000Valor ICMS UF Destino = 0Valor ICMS UF Remetente = 0,00.

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

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
5339340	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Entrega:RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - , BAIRRO CENTRO Pontal/SP - Brasil - Cep: 14180-000 /.
PC 1727- AUT LUCIA
.

RESERVADO AO FISCO

PARA SUA SEGURANÇA NÃO ASSINE O CANHOTO SEM CONFERIR A MERCADORIA

powered by TOTVS

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIR E ENDOSCP DO AP DIGESTIVO
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R$ 17.329,39
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	23/10/2020
Data / Hora da operação:	23/10/2020 11:48:59

Código da operação: 00100943
Chave de segurança: EPVC6WCT2PQGHZFL

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
944

Código de Verificação de Autenticidade
ADXEFQDTG

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/10/2020 às 15:19:15

Chave de Acesso
434294ZDC9TBSIC54369Y9WVG17CB0CB

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
				22/10/2020

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	SERVIÇOS DE REPASSE DO SUS REF AGOSTO/2020 DR RAFAEL	158,20	R$ 158,20

...NÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 145,31

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 158,20	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 158,20**	**R$ 3,16**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (158,20 x 0,65%)	COFINS (158,20 x 3,00%)	INSS	IRRF (158,20 x 1,50%)	CSLL (158,20 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 1,03	**R$ 4,75**	**R$ 0,00**	**R$ 2,37**	**R$ 1,58**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 145,31

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$21,28 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,18%) R$3,45 - 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 **944** 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
943

Código de Verificação de Autenticidade
T3O10WHKV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/10/2020 às 15:16:59

Chave de Acesso
434292LBFWLIUK3V59PSHI40W1OU4NJ2

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
				22/10/2020

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/Pais	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS REPASSE DO SUS REF. AGOSTO /2020 DR RODRIGO	48,86	R$ 48,86

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 44,87

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 48,86	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 48,86**	**R$ 0,98**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (48,86 x 0,65%)	COFINS (48,86 x 3,00%)	INSS	IRRF (48,86 x 1,50%)	CSLL (48,86 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 0,32	**R$ 1,47**	**R$ 0,00**	**R$ 0,73**	**R$ 0,49**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 44,87

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$6,57 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,18%) R$1,07 - 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 **943** 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
945

Código de Verificação de Autenticidade
Q6VFD8KUM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/10/2020 às 15:22:24

Chave de Acesso
4342970XXW0N3N0IW8KGLYTTMHGO21VH

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
				22/10/2020

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	SERVIÇOS DE COBERTURA CLINICA MÉDICA REF. SETEMBRO/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**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630501**		

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

Retenções de Impostos

PIS (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 **945** 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
942

Código de Verificação de Autenticidade
INE3427RP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/10/2020 às 15:14:18

Chave de Acesso
434291KCFCKK8D51FUHY7TOOS6GBTX6J

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
				22/10/2020

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	serviços de cobertura cirrurgica ref a setembro /2020 DR .RODRIGO	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 **942** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Scoob
3214
52686-0

Retaguarda Referente 01/09/2020 à 30/09/2020

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:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2477 / 00000116366-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FRANCIS VANDERLEI GALVAO
CPF/CNPJ:	255.713.518-61
Valor:	R$ 1.100,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 21

Data de débito:	23/10/2020
Data / Hora da operação:	23/10/2020 12:53:49

Código da operação: 00127561
Chave de segurança: TLXZSE573JS91H5Q

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
21

Código de Verificação de Autenticidade
V4CY4PWKD

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/10/2020 às 09:08:40

Chave de Acesso
430788DOAW3B4HEGTNXJHK4BY8C91H4S

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
				05/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
255.713.518-61	**23.212.507**	**7082**	**000012803**	FRANCIS VANDERLEI GALVAO

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA LIBERATO MANOPELI, 00177		**VILA SÃO PEDRO**

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	Pagamento referente ao mês de setembro de 2020 onde foi feito vários reparos consertos e manutenção	1.100,00	R$ 1.100,00

LANÇADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **07.02**

Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil,

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
0,00%	**0000070000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.100,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.100,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FRANCIS VANDERLEI GALVAO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **21** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V4CY4PWKD**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL 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$ 8.288,47
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 367 368

Data de débito:	23/10/2020
Data / Hora da operação:	23/10/2020 13:15:38

Código da operação: 00135941
Chave de segurança: N1EWLT533TS1JAK2

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
367

Código de Verificação de Autenticidade
K23JGYNZU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/10/2020 às 09:32:22

Chave de Acesso
434398P6B4O9PTLEP2T9UTUH0C88XQSK

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
				23/10/2020

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 Setembro/2020	8.000,00	R$ 8.000,00

ANÇADO

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

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

Retenções de Impostos

PIS (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 **367** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **K23JGYNZU**.

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

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
368

Código de Verificação de Autenticidade
3ITLQLIGE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/10/2020 às 09:35:26

Chave de Acesso
434399SPXFY5AOC2XOFWWWKGNR3NVQ

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
				23/10/2020

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 agosto/2020	1.023,93	R$ 1.023,93

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 94047

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.023,93	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.023,93**	**R$ 20,48**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.023,93 x 0,65%)	COFINS (1.023,93 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.023,93 x 1,50%)	CSLL (1.023,93 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 6,66	**R$ 30,72**	**R$ 0,00**	**R$ 15,36**	**R$ 10,24**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 940,47

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 **368** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3ITLQLIGE**.

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

Scoob
3214
30984-5

Retaguarda Referente 01/09/2020 à 30/09/2020

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:	0711 / 00013000192-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R$ 7.762,55
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 11 12

Data de débito:	23/10/2020
Data / Hora da operação:	23/10/2020 13:17:21

Código da operação: 00136584
Chave de segurança: RGF1KPS4VYVVM5U4

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 Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**22/10/2020 10:11:19**	**63 F1 7C**	**11**

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$ 7500,00

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

.

22/10/2020

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 Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**22/10/2020 10:13:34**	**7C ED D7**	**12**

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 08/2020.
TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 41,96 (15,72%) FONTE: IBPT

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 25455

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 266,97	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 266,97	R$ 5,34	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 1,74	R$ 8,01	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2,67	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$ 254,55**

Informações Complementares

.

Santander
0711
13000192-9

Retaguarda Referente 01/09/2020 à 30/09/2020

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 MED SS
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R$ 7.290,62
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 26 24

Data de débito:	27/10/2020
Data / Hora da operação:	27/10/2020 07:54:08

Código da operação: 00113411

Chave de segurança: E01ELHA89W4H2HC7

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 Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**22/10/2020 16:48:21**	**6F 6C 42**	**26**

Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS

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

Dados do Tomador de Serviços

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

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro

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

Local dos Serviços

Pontal - São Paulo

Descrição dos Serviços

Repasse sus referente à agosto/2020

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 2.222,72

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$ 2.368,37	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.368,37	R$ 47,37	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 15,39	R$ 71,05	R$ 0,00	R$ 35,53	R$ 23,68	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$ 2.222,72**

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 Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**22/10/2020 16:31:44**	**50 8C 38**	**24**

Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS

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

Dados do Tomador de Serviços

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

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Ananias da Costa Freitas	753		Centro

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

Local dos Serviços

Pontal - São Paulo

Descrição dos Serviços

Retaguarda SGO referente setembro/2020

LANÇADO

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

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

.

Santander
0019
13009452-9

Retaguarda Referente 01/09/2020 à 30/09/2020

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:	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$ 5.114,86
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 722 721

Data de débito:	23/10/2020
Data / Hora da operação:	23/10/2020 13:28:19

Código da operação: 00141068

Chave de segurança: 5PR1VS6NR0CU4KE4

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
722

Código de Verificação de Autenticidade
0M1MIN10A

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/10/2020 às 11:48:09

Chave de Acesso
434232LNH3UIBELQG07G8QWB08O8I2CQ

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
				22/10/2020

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 Agosto/2020.	150,04	R$ 150,04

CADQ CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 140,81

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 150,04	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 150,04**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (150,04 x 0,65%)	COFINS (150,04 x 3,00%)	INSS	IRRF (150,04 x 1,50%)	CSLL (150,04 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 0,98	**R$ 4,50**	**R$ 0,00**	**R$ 2,25**	**R$ 1,50**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 140,81

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **722** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0M1MIN10A**.

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

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
721

Código de Verificação de Autenticidade
L7DZDO3VZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/10/2020 às 11:45:56

Chave de Acesso
434231QPQASDQPQWO6IJVPTPGZPWNIS5

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
				22/10/2020

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. 01/09/2020 à 30/09/2020 - 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

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

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

Construção Civil

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 **721** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **L7DZDO3VZ**.

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

Sicoob
3214
257419-4

Retaguarda Referente 01/09/2020 à 30/09/2020

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:	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$ 4.824,98
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 23 24

Data de débito:	27/10/2020
Data / Hora da operação:	27/10/2020 07:56:29

Código da operação: 00113878
Chave de segurança: 6GY17FKAQ14NXVZY

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 16997772167 - 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 Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**23/10/2020 13:03:12**	**50 8C 38**	**24**

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

Pontal - São Paulo

Descrição dos Serviços

Honorários médicos referente ao repasse SUS para internações de Clínica Médica realizado por Dra Nayara Alves Mendes, CRM/SP 167.837, no mês de agosto de 2020.
"Valor aproximado dos tributos: R$ 190,57. Federal 13,45%; Municipal 3,25% - Fonte: IBPT".

ÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 1070,98

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$ 1.141,14	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.141,14	R$ 22,82	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 7,41	R$ 34,23	R$ 0,00	R$ 17,11	R$ 11,41	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal	**R$ 1.070,98**

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

CN Servicos Medicos Ltda
Avenida Luiz Eduardo Toledo Prado, 000777 - Vila do Golf
CEP 14027-250 - Fone 16997772167 - 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 Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**23/10/2020 12:58:46**	**5A DF BD**	**23**

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

Honorários médicos referente à retaguarda de Clínica Médica realizado por Dra Nayara Alves Mendes, CRM/SP 167.837, no mês de setembro de 2020.
"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 01/09/2020 à 30/09/2020

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:	237 - BRADESCO 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2829 / 00000010063-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BRUNA SANTOS PACHECO LTDA
CPF/CNPJ:	329.460.028-37
Valor:	R$ 4.121,47
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 16 17

Data de débito:	23/10/2020
Data / Hora da operação:	23/10/2020 13:49:06

Código da operação: 00149786

Chave de segurança: 1YFKMJVNVM6WZP4Q

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 16994366556 - Ribeirão Preto - SP
fenixcon@convex.com.br
Inscrição Municipal 20107468 - CPF/CNPJ 21.992.446/0001-10

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**23/10/2020 09:50:30**	**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 MEDICOS PRESTADOS COBERTURA DE CLINICA MEDICA REFERENTE AO MES DE SETEMBRO/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

.

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 16994366556 - Ribeirão Preto - SP
fenixcon@convex.com.br
Inscrição Municipal 20107468 - CPF/CNPJ 21.992.446/0001-10

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**23/10/2020 09:52:48**	**BD 42 82**	**17**

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

REPASSE SUS REF AGOSTO/2020.

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 121,47

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$ 121,47	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 121,47	R$ 2,43	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$ 121,47**

Informações Complementares

.

Retaguarda Referente 01/09/2020 à 30/09/2020

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:	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 46

Data de débito:	23/10/2020
Data / Hora da operação:	23/10/2020 11:36:17

Código da operação: 00196292

Chave de segurança: J6EZSQ2PNZ2E0W4J

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
46

Código de Verificação de Autenticidade
DSYUM0KRM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/10/2020 às 10:45:58

Chave de Acesso
433591OZAZHOFHB60JC0CGLNN9XJ5P0K

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
				19/10/2020

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 01/09/2020 à 30/09/2020	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

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
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 **46** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DSYUM0KRM**.

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

Retaguarda Referente 01/09/2020 à 30/09/2020

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:	0711 / 00001300425-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PED DR JOSE CARLOS HIRONO EPP
CPF/CNPJ:	02.243.424/0001-02
Valor:	R$ 22.390,07
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 398 397 396

Data de débito:	23/10/2020
Data / Hora da operação:	23/10/2020 11:37:33

Código da operação: 00196882

Chave de segurança: 650R060Z9EYN4W3W

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
396

Código de Verificação de Autenticidade
N3E1E1E2M

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/10/2020 às 10:37:23

Chave de Acesso
434215VAYSSJSLFONWRYIVK2LR13FTNV

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
				22/10/2020

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
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 AO REPASSE SUS	1.726,78	R$ 1.726,78

...ÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 1.586,05

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.726,78	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.726,78**	**R$ 34,54**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.726,78 x 0,65%)	COFINS (1.726,78 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.726,78 x 1,50%)	CSLL (1.726,78 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 11,22	**R$ 51,80**	**R$ 0,00**	**R$ 25,90**	**R$ 17,27**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.586,05

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$232,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$46,45

Informações Complementares

Ref. Agosto/2020

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **396** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **N3E1E1E2M**.

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

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
397

Código de Verificação de Autenticidade
YCSDRW70L

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/10/2020 às 10:39:55

Chave de Acesso
4342166ATT87P7ZFYCLULA7XE528YZR5

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
				22/10/2020

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
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

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

LANÇADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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

Construção Civil

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

Ref.Setembro/2020

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **397** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YCSDRW70L**.

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

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
398

Código de Verificação de Autenticidade
HTXXIL6L5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/10/2020 às 10:41:55

Chave de Acesso
434218CEDW4ORD4D91BK5BXORB7B8Y5N

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
				22/10/2020

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
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 - PEDIATRIA	6.650,00	R$ 6.650,00

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 6.108,02

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$ 6.650,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.650,00**	**R$ 133,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (6.650,00 x 0,65%)	COFINS (6.650,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (6.650,00 x 1,50%)	CSLL (6.650,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 43,23	**R$ 199,50**	**R$ 0,00**	**R$ 99,75**	**R$ 66,50**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.108,02

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$894,42 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$178,88

Informações Complementares

Ref. Setembro/2020

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **398** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HTXXIL6L5**.

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

Santander

0711
13000425 -2

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

Especialidade: Pediatria **Mês/Ano:** 01/09/2020 à 30/09/2020

Local: Santa Casa De Pontal

Feriado

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

Hirono

Carimbo do Médico

Dr. José Carlos Hirono
CRM-SP 43418

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

set/20	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	domingo	segunda	terça	quarta	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	
Feriados							feriado																								
José Carlos Hirono					5hrs	5hrs	5hrs					5hrs	5hrs						5hrs	5hrs						5hrs	5hrs				
					700,00	700,00	1.050,00					700,00	700,00						700,00	700,00						700,00	700,00				
TOTAL																															6.650,00

Pediatria

4 sábados de 5 horas, sendo 700,00 por dia = 4 x 700,00 = 2.800,00
4 domingos de 5 horas, sendo 700,00 por dia = 4 x 700,00 = 2.800,00.
1 feriado de 5 horas, sendo 700,00 + 50% = 1050,00.

Total de R$ 6.650,00

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

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

DIAS ÚTEIS

set/20	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	domingo	segunda	terça	quarta	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	
Feriados							feriado																								
Renato L Martin											12hrs							12hrs			12hrs				12hrs						
Juliene P Berchan	12hrs							12hrs							12hrs							12hrs							12hrs		
Joao C Gabarra														12hrs							12hrs										
Marcela Andreazzi	12hrs	12hrs	12hrs							12hrs	12hrs				12hrs	12hrs	12hrs	12hrs				12hrs	12hrs	12hrs	12hrs				12hrs	12hrs	
Mayara A Pereira			12hrs						12hrs	12hrs				12hrs		12hrs							12hrs	12hrs						12hrs	
Luis R Miyazaki		12hrs															12hrs											12hrs			
Louise S Da Silva								12hrs	12hrs																						
Lais B B Andrade				12hrs																											
Camila A Borges				12hrs																											
Luis Renato																												12hrs			

Zé d. Amélia

21 dias úteis, sendo 2 plantões de 12 horas cada por dia

Salário mensal de R$ 6.000,00

Código	Descrição do Encaminhamento		Total
CENTRO DE CUSTO: 41	AMB.P.SOCORRO ZE DA AMELIA		
CONVENIO : 6	SUS		
37	CONSULTA P.A	CONSULTA	874
TOTAL DO CONVENIO:			874
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:			874
TOTAL DO PERÍODO:			874

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
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00
Valor:	R$ 5.125,60
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 59 58

Data de débito:	27/10/2020
Data / Hora da operação:	27/10/2020 08:19:13

Código da operação: 00119472
Chave de segurança: 2SLA3Z4ANGCXAN3A

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 Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**22/10/2020 11:15:08**	**13 87 C8**	**59**

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 AGOSTO/2020

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 114,01

LANÇADO

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$ 121,47	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 121,47	R$ 2,43	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 0,79	R$ 3,64	R$ 0,00	R$ 1,82	R$ 1,21	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal	**R$ 114,01**

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

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 Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**22/10/2020 11:12:31**	**60 E6 F8**	**58**

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 setembro/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 01/09/2020 à 30/09/2020

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:	237 - BRADESCO 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R$ 5.499,17
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 1448 1449

Data de débito:	27/10/2020
Data / Hora da operação:	27/10/2020 08:23:38

Código da operação: 00120776
Chave de segurança: 9M309RWV9ZER2TLR

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
1448

Código de Verificação de Autenticidade
34LS13SPO

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/10/2020 às 10:13:06

Chave de Acesso
4344143YE16YZGRCN6HF8FQHLEGEH2QO

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
				23/10/2020

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 OBSTETRICIA. REFERENTE SETEMBRO/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$ 5.180,67

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	**2,2516%**	**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$ 119,33**	**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$ 5.180,67

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 **1448** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **34LS13SPO**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1449

Código de Verificação de Autenticidade
DBIRZY2O1

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/10/2020 às 10:16:01

Chave de Acesso
4344158B3VJLJ0KEJDJWQY9P9Q25M4UQ

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
				23/10/2020

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 AGOSTO/2020	325,84	R$ 325,84

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 318,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
2,2516%	**0000040000001**	**8650099**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 325,84	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 325,84**	**R$ 7,34**	**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$ 318,50

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 **1449** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DBIRZY2O1**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Producto
2324
38457-2

Retaguarda Referente 01/09/2020 à 30/09/2020

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:	2129 / 00013000074-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INST DE PAT CIT PROF PAULO BECKER LTDA
CPF/CNPJ:	01.593.157/0001-30
Valor:	R$ 755,70
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 617

Data de débito:	27/10/2020
Data / Hora da operação:	27/10/2020 08:25:26

Código da operação: 00121338

Chave de segurança: GXVE3SMMRGAU1LR3

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:
617	23/10/2020	MMCSBJDH

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

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

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

Email:

Telefone: Inscrição Municipal: 112842

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

Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Não

Competência:10/2020 Dt.Prestação:23/10/2020

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

Dados do Tomador de Serviço

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

RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

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

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

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Repasse sus referente Agosto/2020	805,20

Informações Complementares

Valor aproximado dos tributos R$ 131,32 (16,31%)

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 755,70

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	12,07	5,23	24,15	8,05	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
805,20	0,00	805,20	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	16,10	755,70

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

Recortar Aqui

Data Emissão 23/10/2020	RECEBI DA EMPRESA INST.DE PAT.CIT.PROF.PAULO F.L.BECKER S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 617	Local / Data — Assinatura
Chave MMCSBJDH	

Sonderer
2129
13000074-9

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:	2477 / 00000031040-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDO DE ASSISTENCIA LAB DE STZ LTDA
CPF/CNPJ:	54.163.332/0001-16
Valor:	R$ 2.921,91
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 161

Data de débito:	27/10/2020
Data / Hora da operação:	27/10/2020 08:26:29

Código da operação: 00121692
Chave de segurança: 8EKZYLHATMMYTW3V

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:
161	23/10/2020	WBIMYXUP

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:10/2020 Dt.Prestação:23/10/2020 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 AGOSTO DE 2020.	2.921,91

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 2.921,91

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	
2.921,91	0,00	2.921,91	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	58,44	2.921,91

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

Recortar Aqui

Data Emissão 23/10/2020	RECEBI DA EMPRESA FUNDO DE ASSISTENCIA LABORATORIAL DE SERTÃOZINHO S/C LTDA
Número da NF 161	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Chave WBIMYXUP	Local / Data — Assinatura

BB
2477
310110-9

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 / 00000047619-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE CIR VASC LTDA
CPF/CNPJ:	01.439.325/0001-38
Valor:	R$ 4.478,40
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 1410

Data de débito:	27/10/2020
Data / Hora da operação:	27/10/2020 08:27:37

Código da operação: 00122023

Chave de segurança: U1YQ0ZNS5HEUF059

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:
1410	22/10/2020	MMJOPSNV

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:10/2020 Dt.Prestação:22/10/2020

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 á AGOSTO/2020	4.771,88

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 4.478,40

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	71,58	31,02	143,16	47,72	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
4.771,88	0,00	4.771,88	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	95,44	4.478,40

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

Recortar Aqui

Data Emissão 22/10/2020	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASC.SERTZ S/C LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 1410	
Chave MMJOPSNV	Local / Data — Assinatura

Scoob

[illegible]

32214

4269-6

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 984

Data de débito:	27/10/2020
Data / Hora da operação:	27/10/2020 08:28:57

Código da operação: 00122426

Chave de segurança: EVW72F51P6Y5TZ7N

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:
984	22/10/2020	ZVDPGWSD

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:10/2020 Dt.Prestação:22/10/2020

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. Julho/2020

LANÇADO

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

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 22/10/2020	RECEBI DA EMPRESA CLIMPAS - CLÍNICA DE MEDICINA DIAGNÓSTICA EM PATOLOGIA E CITOLOGIA DE SERTÃOZINHO S/S LTDA
Número da NF 984	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Chave ZVDPGWSD	Local / Data — Assinatura

Brochure
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:	033 - SANTANDER BANESPA 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000384-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME
CPF/CNPJ:	20.739.189/0001-46
Valor:	R$ 311,10
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 214

Data de débito:	27/10/2020
Data / Hora da operação:	27/10/2020 08:30:02

Código da operação: 00122759
Chave de segurança: 5K3ELYUKR77KM4WG

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
214

Código de Verificação de Autenticidade
M4X0IU0XC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/09/2020 às 11:50:16

Chave de Acesso
432705CJDPQB92JMQB4ZYIOK4TK5TNHC

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/09/2020

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
20.739.189/0001-46	**ISENTO**	**000008650**	**000030280**	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA REPASSE SUS MES DE AGOSTO DE 2020	317,56	R$ 317,56

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 311,10

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.08**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	**2,0329%**	**0000040000008**	**8650006**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 317,56	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 317,56**	**R$ 6,46**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 311,10

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **214** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M4X0IU0XC**.

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

Santander

0711
13000384 2

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	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$ 452,45
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 250

Data de débito:	27/10/2020
Data / Hora da operação:	27/10/2020 08:44:51

Código da operação: 00127437
Chave de segurança: E25J44NN5098PCPA

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
250

Código de Verificação de Autenticidade
35VD8WMI2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/10/2020 às 09:42:37

Chave de Acesso
434402II7GG3DCSUEMLNN66Y0XYGNSGR

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
				23/10/2020

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 AGOSTO/2020	484,68	R$ 484,68

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 452,45

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**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 484,68	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 484,68**	**R$ 9,69**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (484,68 x 0,65%)	COFINS (484,68 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (484,68 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 3,15	**R$ 14,54**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4,85**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 452,45

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$65,19 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$11,20

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **250** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **35VD8WMI2**.

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

Sucob
3214
36610-2

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$ 311,21
Identificação da operação:	NF 31

Data de débito:	27/10/2020
Data/hora da operação:	27/10/2020 08:45:39

Código da operação:	09751337
Chave de segurança:	PUM4449ECF173X5E

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
31

Código de Verificação de Autenticidade
8C5TUP0CL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/10/2020 às 17:56:50

Chave de Acesso
434374CR49YV24C4HTK88UIXYUVF5MXU

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
				22/10/2020

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
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 AGOSTO/2020	317,56	R$ 317,56

LANÇADO

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 311,21

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.08**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	**2,00%**	**0000040000008**	**8650004**		

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 317,56	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 317,56**	**R$ 6,35**	**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$ 311,21

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **31** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8C5TUP0CL**.

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

ト-ततत
ततततत

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 / 00000028155-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SUPERMERCADO BIZARRI LTDA
CPF/CNPJ:	10.228.189/0001-28
Valor:	R$ 4.404,29
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 7692

Data de débito:	28/10/2020
Data / Hora da operação:	28/10/2020 14:57:35

Código da operação: 00173946
Chave de segurança: 6C8XGK9WH1GHN44X

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

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 20/08/2020 VALOR TOTAL: 4.404,29 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL , ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 , BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-000 , CIDADE: PONTAL , ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000007692 SÉRIE 1
__/__/____		

SUPERMERCADO BIZARRI BARATO DE FATO

SUPERMERCADO BIZARRI LTDA
RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT
PONTAL / SP
CEP: 14180-000
FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201
E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000007692
SÉRIE 1
FOLHA 1/5

0-ENTRADA
1-SAÍDA: 1

CHAVE DE ACESSO
35200810228189000128550010000076921001768870

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135200721503645 20/08/2020 14:37:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
550082194110		10.228.189/0001-28

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	20/08/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	20/08/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
PONTAL	3953-1716	SP	ISENTO	14:37:15

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
867,69	137,07			4.404,29

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					4.404,29

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			0	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
24	1ABOBORA CAIPIRA KG	07099300	040	5929	KG	6,174	4,5902	28,34					
122771	ACUCAR CRISTAL DOCE VIDA 5K	17019900	060	5929	UN	24,000	10,8550	260,52					
31653	AMIDO DE MILHO MAIZENA 500G CAIXA	11081200	000	5929	UN	5,000	8,4900	42,45	42,45	7,64		18,00	
66228	ARROZ MARCON 5K T1	10063021	040	5929	UN	18,000	20,2567	364,62					
1012644	AZEIT.TOZZI SACHE 150G VERDE S/CAROCO	20057000	060	5929	UN	3,000	7,3900	22,17					
1037487	AZEIT.TOZZI SACHE 80G/150G PRETA C/CAROCO	20057000	060	5929	UN	3,000	3,7900	11,37					
182348	AZEITE OLIVA GALLO 500ML VIDRO PURO	15091000	060	5929	UN	1,000	22,9900	22,99					
27861	BISC.MARILAN 400G AGUA/SAL	19053100	060	5929	UN	15,000	4,9900	74,85					
28004	BISC.MARILAN 400G MAIZENA	19053100	060	5929	UN	10,000	4,9900	49,90					
64354	CAFE UTAM 500G EXTRA FORTE	09012100	060	5929	UN	50,000	8,9900	449,50					
1023589	CALDO MAGGI 57G GALINHA	21041011	000	5929	UN	15,000	1,9500	29,25	29,25	5,27		18,00	
1036381	CAMOMILA KININO 5G	09022000	060	5929	UN	15,000	2,3900	35,85					
69380	CHA MATTE LEAO 250G TRADICIONAL	09030090	060	5929	UN	8,000	9,6500	77,20					
25607	COLORIFICO KININO 70G	21039021	060	5929	UN	6,000	2,9800	17,88					
32131	CR.LEITE NESTLE 300G LATA	04015021	060	5929	UN	3,000	7,6900	23,07					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ref. ECF: 9 - COO: 236409, 237156 / ECF: 10 - COO: 419048 / ECF: 11 - COO: 360181, 361282 / ECF: 13 - COO: 114091
Conforme artigo 135, § 2° do RICMS
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

Darci F. Silva
CRN3/7 101436
Sub. Adm. SND

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 20/08/2020 VALOR TOTAL: 4.404,29 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL , ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 , BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-000 , CIDADE: PONTAL , ESTADO: SP.

NF-e 000007692

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
__/__/____	

SUPERMERCADO BIZARRI BARATO DE FATO

SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT
PONTAL / SP
CEP: 14180-000
FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201
E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000007692
SÉRIE 1
FOLHA 2/5

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35200810228189000128550010000076921001768870

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135200721503645 20/08/2020 14:37:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
550082194110		10.228.189/0001-28

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	20/08/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	20/08/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
PONTAL	3953-1716	SP	ISENTO	14:37:15

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			0	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
26642	CREME CEBOLA MAGGI 68G	21041011	000	5929	UN	6,000	5,1500	30,90	30,90	5,56		18,00	
55482	DETERG.YPE 500ML CLEAR TRADICIONAL	34022000	060	5929	UN	24,000	1,9900	47,76					
55420	DETERG.YPE 500ML NEUTRO	34022000	060	5929	UN	48,000	1,9900	95,52					
26307	ERVA DOCE KININO 20G	09096110	000	5929	UN	15,000	3,5900	53,85	53,85	9,69		18,00	
1064315	ESPONJA DF.SCOTCH BRITE 4UN MULTIUSO	68053090	060	5929	UN	5,000	7,6900	38,45					
61803	FAR.MAND.KININO 500G CRUA	11062000	040	5929	UN	6,000	3,9900	23,94					
233941	FAR.TRIGO NITA 1K S/FERMENTO	11010010	000	5929	UN	6,000	3,9900	23,94	23,94	1,68		7,00	
100557	FEIJAO BROTO LEGAL 1K CARIOCA	07133399	040	5929	UN	30,000	9,3500	280,50					
180283	FEIJAO BROTO LEGAL 2K CARIOCA	07133399	040	5929	UN	5,000	15,6000	78,00					
107754	FEIJAO BRANCO BROTO LEGAL 1K	07133329	040	5929	UN	4,000	18,4900	73,96					
42420	FEIJAO PRETO BROTO LEGAL 1K	07133319	040	5929	UN	3,000	10,6500	31,95					
110310	FOSFORO FIATLUX 50UN EXTRA LONGOS	36050000	000	5929	UN	12,000	3,6500	43,80	43,80	7,88		18,00	
80767	FRETE DESPESA	00000000	040	5929	UN	1,000	4,9800	4,98					
68772	FUBA KININO 500G MIMOSO	11022000	000	5929	UN	6,000	2,6900	16,14	16,14	1,13		7,00	
31233	GELATINA APTI 35G MORANGO	21069029	000	5929	UN	3,000	1,0900	3,27	3,27	0,59		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 20/08/2020 VALOR TOTAL: 4.404,29 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL , ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 , BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-000 , CIDADE: PONTAL , ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000007692 SÉRIE 1
__/__/____		

SUPERMERCADO BIZARRI LTDA
RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT
PONTAL / SP
CEP: 14180-000
FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201
E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000007692
SÉRIE 1
FOLHA 3/5

0-ENTRADA
1-SAÍDA: 1

CHAVE DE ACESSO
35200810228189000128550010000076921001768870

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135200721503645 20/08/2020 14:37:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
550082194110		10.228.189/0001-28

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	20/08/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	20/08/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
PONTAL	3953-1716	SP	ISENTO	14:37:15

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			0	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
46657	GELATINA APTI 35G UVA	21069029	000	5929	UN	3,000	1,0900	3,27	3,27	0,59		18,00	
96430	GELATINA KININO 30G ABACAXI	21069029	000	5929	UN	3,000	1,2900	3,87	3,87	0,70		18,00	
83652	GELATINA KININO 30G LIMAO	21069029	000	5929	UN	3,000	1,2900	3,87	3,87	0,70		18,00	
57554	LA ACO BOMBRIL 60G	73231000	000	5929	UN	14,000	2,5900	36,26	36,26	6,53		18,00	
53211	LEITE MATILAT 1L INTEGRAL	04012010	060	5929	UN	96,000	3,9900	383,04					
225120	LEITE PO NAN 400G SUPREME 1	19011010	060	5929	UN	4,000	33,4450	133,78					
124799	LIMA K&F UN C/CABO	82031010	060	5929	UN	1,000	16,2500	16,25					
86172	LIMPA ALUMINIO LIMPEX 500ML	34029039	060	5929	UN	12,000	2,9900	35,88					
23276	MAC.BASILAR VERDE 500G AVE MARIA	19021900	000	5929	UN	20,000	3,1350	62,70	62,70	4,39		7,00	
23238	MAC.BASILAR VERDE 500G PARAFUSO	19021900	000	5929	UN	10,000	3,2900	32,90	32,90	2,30		7,00	
23993	MAIONESE HELLMANNS 500G POTE TRADICIONAL	21039011	060	5929	UN	2,000	6,9900	13,98					
83102	MARG.QUALY 500G S/SAL	15171000	060	5929	UN	48,000	7,1500	343,20					
1075120	MEXEDOR CAFE 500UN CRISTAL	39241000	060	5929	UN	2,000	10,5000	21,00					
25027	MOLHO INGLES KININO 150ML	21039091	060	5929	UN	4,000	5,1800	20,72					
208161	MOLHO TOM.SALSARETTI 340G SACHE TRADICIONAL	21032010	060	5929	UN	12,000	2,3500	28,20					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 20/08/2020 VALOR TOTAL: 4.404,29 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL , ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 , BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-000 , CIDADE: PONTAL , ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000007692 SÉRIE 1
__/__/____		

SUPERMERCADO BIZARRI BARATO DE FATO

SUPERMERCADO BIZARRI LTDA
RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT
PONTAL / SP
CEP: 14180-000
FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201
E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000007692
SÉRIE 1
FOLHA 4/5

0-ENTRADA
1-SAÍDA: 1

CHAVE DE ACESSO
35200810228189000128550010000076921001768870

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135200721503645 20/08/2020 14:37:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
550082194110		10.228.189/0001-28

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	20/08/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	20/08/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
PONTAL	3953-1716	SP	ISENTO	14:37:15

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			0	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1029567	OLEO SOJA VILA VELHA 900ML	15079011	060	5929	UN	60,000	4,5200	271,20					
113908	PACOCA BALATORE 200G EMBRULHADA	20079990	060	5929	UN	6,000	4,6900	28,14					
1028324	PALMITO MILEIDE 300G INTEIRO	20089100	060	5929	UN	3,000	17,3500	52,05					
143233	PANELA PRESSAO PANELUX 10L	76151000	000	5929	UN	1,000	135,9000	135,90	135,90	24,46		18,00	
110488	PAPEL ALUM.PRATSY 45CMX7.5M	76072000	000	5929	UN	2,000	8,7900	17,58	17,58	3,16		18,00	
128230	SABAO BARRA YPE 200G NEUTRO	34011900	000	5929	UN	3,000	2,2900	6,87	6,87	1,24		18,00	
1050486	SABAO PO OMO 800G LAVAGEM PERFEITA	34022000	060	5929	UN	3,000	9,6800	29,04					
234382	SACO P/AMOSTRA C/TARJA 800UN	39232190	000	5929	UN	3,000	58,0000	174,00	174,00	31,32		18,00	
63470	SAL REF.CISNE 1K TRADICIONAL	25010020	000	5929	UN	6,000	3,7900	22,74	22,74	1,59		7,00	
27489	SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.CAJU	20093100	000	5929	UN	12,000	3,9900	47,88	47,88	8,62		18,00	
233583	SUCO PO TANG 25G ABACAXI	21069010	000	5929	UN	8,000	1,4900	11,92	11,92	2,15		18,00	
235471	SUCO PO TANG 25G LARANJA	21069010	000	5929	UN	8,000	1,4900	11,92	11,92	2,15		18,00	
235488	SUCO PO TANG 25G LIMAO	21069010	000	5929	UN	8,000	1,4900	11,92	11,92	2,15		18,00	
156196	TOALHA PAPEL MILI 110F	48189090	060	5929	UN	8,000	5,8500	46,80					
68253	TRIGO P/KIBE KININO 500G	11031100	000	5929	UN	5,000	4,9900	24,95	24,95	4,49		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 20/08/2020 VALOR TOTAL: 4.404,29 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL , ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 , BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-000 , CIDADE: PONTAL , ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000007692
__/__/____		SÉRIE 1

SUPERMERCADO BIZARRI BARATO DE FATO

SUPERMERCADO BIZARRI LTDA
RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREIT
PONTAL / SP
CEP: 14180-000
FONE: (16)39532580 FAX: (16)39536201
E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000007692
SÉRIE 1
FOLHA 5/5

0-ENTRADA
1-SAÍDA: 1

CHAVE DE ACESSO
35200810228189000128550010000076921001768870

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135200721503645 20/08/2020 14:37:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
550082194110		10.228.189/0001-28

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	20/08/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	20/08/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
PONTAL	3953-1716	SP	ISENTO	14:37:15

FATURA/ DUPLICATA

SEM PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			0	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
68857	VINAGRE CASTELO 750ML ALCOOL CLARO	22090000	000	5929	UN	6,000	2,5900	15,54	15,54	1,09		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

Powered by Arius Sistemas