

## 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 RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO

<b>ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE</b>	PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
<b>CONVENIADA</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
<b>CNPJ</b>	55.110.753/0001-41
<b>ENDEREÇO (Nº/CP/RUA)</b>	RUA ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000
<b>RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA</b>	JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
<b>CPF</b>	289.964.588-99
<b>OBJETO</b>	SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALAR
<b>EXERCÍCIO</b>	JANEIRO 2022
<b>ORIGEM DO RECURSO (1)</b>	FEDERAL

970-9

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
CONVÊNIO Nº 001/2021 - MAC	01/07/2021	31/12/2021	R\$ 268.744,62

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
16/12/2021	R\$ 8.940,29	16/12/2021	161350	R\$ 8.940,29
				R\$ 8.940,29
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	972,60
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO			R\$	8.940,29
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$	3,23
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)			R\$	9.916,12
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA			R\$	14.595,30
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	24.511,42

(1) Verbas: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

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

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outra.

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas JANEIRO/2022 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

**DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO**

**ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL**

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE
	(R\$)	(R\$) (H)	(R\$) (I)	(R\$) (J=H+I)	(R\$)
Recursos Humanos (SALÁRIOS)				R\$ -	
Recursos Humanos (FÉRIAS)				R\$ -	
Encargos Social				R\$ -	
MAT/MED				R\$ -	
Gênero Alimentícios				R\$ -	
Outros materiais de consumo				R\$ -	
Serviços médicos			R\$ 22.088,52	R\$ 22.088,52	
Serviços de terceiros				R\$ -	
Locação Diversas				R\$ -	
Utilidades públicas				R\$ -	
Manutenção				R\$ -	
Impostos			R\$ 1.018,98	R\$ 1.018,98	
Bens e materias permanentes				R\$ -	
Obras				R\$ -	
Outras despesas				R\$ -	
Depesas financeiras e bancárias			R\$ 50,20	R\$ 50,20	
<b>TOTAL</b>	R\$ -	R\$ -	R\$ 23.157,70	R\$ 23.157,70	R\$ -

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

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

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

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

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

## DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

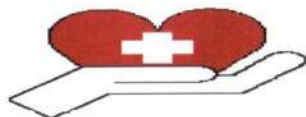
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	24.511,42
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	23.157,70
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	1.353,72
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	1.353,72

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

  
JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO  
Interventor

Pontal, 15 de fevereiro de 2022





## Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

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

### PRESTAÇÃO DE CONTAS - JANEIRO 2022

#### VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 01/07/2021

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>SERVIÇOS MÉDICOS</b>									
18/01/2022	NFSe	797	UNICLINICAS SERTÃOZINHO LTDA	R\$ 265,00		R\$ 265,00	21/01/2022	110268	970-9
20/01/2022	NFSe	1674	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL	R\$ 89,32	R\$ 1,79	R\$ 87,53	21/01/2022	114165	970-9
20/01/2022	NFSe	1164	CLIMPAS CLIN MED DIAGNÓST PAT E CIT	R\$ 40,78		R\$ 40,78	21/01/2022	113521	970-9
17/01/2022	NFSe	62	EL SHADAY	R\$ 733,09	R\$ 59,75	R\$ 673,34	21/01/2022	684725732	970-9
19/01/2022	NFSe	273	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA	R\$ 31,50	R\$ 0,63	R\$ 30,87	21/01/2022	113275	970-9
17/01/2022	NFSe	19551	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS	R\$ 242,00	R\$ 11,25	R\$ 230,75	21/01/2022	113184	970-9
17/01/2022	NFSe	1852	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERT	R\$ 5.955,36	R\$ 366,25	R\$ 5.589,11	21/01/2022	113080	970-9
17/01/2022	NFSe	73	ESCULAPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA	R\$ 935,34	R\$ 57,52	R\$ 877,82	21/01/2022	112982	970-9
17/01/2022	NFSe	472	CLINICA PED. DR. JOSÉ CARLOS HIRONO	R\$ 1.565,35	R\$ 127,57	R\$ 1.437,78	21/01/2022	112784	970-9
17/01/2022	NFSe	755	INST. DE PAT. E CIT. PROF. DR. PAULO	R\$ 4.278,68	R\$ 263,14	R\$ 4.015,54	21/01/2022	112676	970-9
17/01/2021	NFSe	1222	LAB. SANTA TEREZA	R\$ 3.381,72	R\$ 146,77	R\$ 3.234,95	21/01/2022	112577	970-9
18/01/2022	NFSe	260	MED SERV RP SERV MÉDICOS	R\$ 313,57	R\$ 19,29	R\$ 294,28	21/01/2022	112479	970-9
18/01/2022	NFSe	1111	R. SOATO CIR. E ENDOSC.	R\$ 281,66	R\$ 22,95	R\$ 258,71	21/01/2022	111759	970-9
18/01/2022	NFSe	1112	R. SOATO CIR. E ENDOSC.	R\$ 506,07	R\$ 41,24	R\$ 464,83	21/01/2022	111676	970-9
18/01/2022	NFSe	432	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	R\$ 1.426,58	R\$ 116,27	R\$ 1.310,31	21/01/2022	111576	970-9
18/01/2022	NFSe	304	CLINICA BEM ESTAR SAÚDE DA MULHER	R\$ 507,23	R\$ 33,73	R\$ 473,50	21/01/2022	111492	970-9
18/01/2022	NFSe	125	GINECOLOGIA E OBST. SERV. MÉDICOS	R\$ 2.172,71	R\$ 133,61	R\$ 2.039,10	21/01/2022	111382	970-9
19/01/2022	NFSe	76	BRUNA SANTOS PACHECO	R\$ 259,23		R\$ 259,23	21/01/2022	110675	970-9
18/01/2022	NFSe	18	N A M SERV. MÉDICOS	R\$ 505,09		R\$ 505,09	21/01/2022	110762	970-9
				<b>R\$ 23.490,28</b>	<b>R\$ 1.401,76</b>	<b>R\$ 22.088,52</b>			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>IMPOSTOS</b>									
31/12/2021	GUIA		ISS	R\$ 168,23		R\$ 168,23	07/01/2022	644817	970-9
31/12/2021	DARF		IRRF-PJ	R\$ 185,49		R\$ 185,49	07/01/2022	645010	970-9
31/12/2021	DARF		CSRF	R\$ 665,26		R\$ 665,26	07/01/2022	645186	970-9
				<b>R\$ 1.018,98</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 1.018,98</b>			

<b>DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS</b>									
25/01/2022	EXTRATO		MANUT CTA	R\$ 49,00		R\$ 49,00	25/01/2022	0	970-9
21/01/2022	EXTRATO		TR TEV IBC	R\$ 1,20		R\$ 1,20	21/01/2022	140	970-9
				<b>R\$ 50,20</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 50,20</b>			
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 24.559,46</b>	<b>R\$ 1.401,76</b>	<b>R\$ 23.157,70</b>			



## Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000970-9

Data: 02/02/2022 - 10:09

Mês: Janeiro/2022

Período: 1 - 31

### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
07/01/2022	071005	CRED TEV	45,31 C	45,31 C
07/01/2022	644817	PG PREFEIT	168,23 D	122,92 D
07/01/2022	645010	PG ORG GOV	185,49 D	308,41 D
07/01/2022	645186	PG ORG GOV	665,26 D	973,67 D
07/01/2022	727220	RESG AUTOM	973,67 C	0,00 C
20/01/2022	000001	CRED TED	8.940,29 C	8.940,29 C
20/01/2022	201458	CRED TEV	14.549,99 C	23.490,28 C
21/01/2022	110268	ENVIO TED	265,00 D	23.225,28 C
21/01/2022	110675	ENVIO TED	259,23 D	22.966,05 C
21/01/2022	110762	ENVIO TED	505,09 D	22.460,96 C
21/01/2022	111382	ENVIO TED	2.039,10 D	20.421,86 C
21/01/2022	111492	ENVIO TED	473,50 D	19.948,36 C
21/01/2022	111576	ENVIO TED	1.310,31 D	18.638,05 C
21/01/2022	111676	ENVIO TED	464,83 D	18.173,22 C
21/01/2022	111759	ENVIO TED	258,71 D	17.914,51 C
21/01/2022	112479	ENVIO TED	294,28 D	17.620,23 C
21/01/2022	112577	ENVIO TED	3.234,95 D	14.385,28 C
21/01/2022	112676	ENVIO TED	4.015,54 D	10.369,74 C
21/01/2022	112784	ENVIO TED	1.437,78 D	8.931,96 C
21/01/2022	112982	ENVIO TED	877,82 D	8.054,14 C
21/01/2022	113080	ENVIO TED	5.589,11 D	2.465,03 C
21/01/2022	113184	ENVIO TED	230,75 D	2.234,28 C
21/01/2022	113275	ENVIO TED	30,87 D	2.203,41 C
21/01/2022	113521	ENVIO TED	40,78 D	2.162,63 C
21/01/2022	114165	ENVIO TED	87,53 D	2.075,10 C
21/01/2022	211125	ENVIO TEV	673,34 D	1.401,76 C
21/01/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	1.400,56 C



24/01/2022	276655	APLICACAO	1.400,00 D	0,56 C
25/01/2022	000000	MANUT CTA	49,00 D	48,44 D
25/01/2022	727220	RESG AUTOM	48,44 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


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

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 0088	Emissão 02/02/2022
Fundo CAIXA FACIL RENDA FIXA SIMPLES	CNPJ do Fundo 05.114.716/0001-33	Início das Atividades do Fundo 24/02/2003	

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%) 0,5813	No Ano(%) 0,5813	Nos Últimos 12 Meses(%) 3,1682	Cota em: 31/12/2021 3,499471	Cota em: 31/01/2022 3,519815
---------------------	---------------------	-----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

**Administradora**

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

**Cliente**

Nome IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 003.00000970-9	Mês/Ano 01/2022	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	972,60C	277,928213
Aplicações	1.400,00C	398,297675
Resgates	1.022,11D	291,625834
Rendimento Bruto no Mês	3,23C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1.353,72C	384,600055
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
07 / 01	RESGATE	973,67D	277,848312
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
24 / 01	APLICACAO	1.400,00C	398,297675
25 / 01	RESGATE	48,44D	13,777521
	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: <a href="https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp">https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp</a>
<b>Acesse o site da CAIXA: <a href="http://www.caixa.gov.br">www.caixa.gov.br</a></b>	



**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL		
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000970-9		
<b>Representação numérica do código de barras:</b>			
816700000010	682334072027	201100203201	005376950126
<b>Convênio:</b>	PM DE PONTAL-SP		
<b>Valor:</b>	168,23		
<b>Data de débito:</b>	07/01/2022		
<b>Data/hora da operação:</b>	07/01/2022		
<b>Código da operação:</b>	00644817		
<b>Chave de segurança:</b>	4UVLQ4VNFZ9AGUE7		

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

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

### GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2021

Cadastro <b>000003715</b>	Módulo <b>Mobiliário</b>	
CPF/CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>	Nome/Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>	
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS</b>	Número <b>00753</b>	Complemento
CEP <b>14180-000</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>

Base de Cálculo <b>R\$ 6.217,43</b>	Qtde Notas <b>8</b>	Vencimento <b>10/01/2022</b>	Referência <b>12/2021</b>	Tipo da Declaração <b>Declaração Tomador</b>	Valor Creditado <b>0,00</b>
Código de Baixa <b>2-537695-3-12</b>	Cadastro <b>000003715</b>	Módulo <b>2 - Mobiliário</b>	Receita Principal <b>12 - ISS Tomador</b>		
Valor Original <b>R\$ 168,23</b>	Correção <b>R\$ 0,00</b>	Multa <b>R\$ 0,00</b>	Juros <b>R\$ 0,00</b>	Valor Documento <b>R\$ 168,23</b>	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 05/01/2022 15:11:42 por: IRMANDADE SANTA CASA

Convênio nº 001/2021  
CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
Fonte MAC/SUS  
Valor pago: R\$ 168,23

	<b>Prefeitura Municipal de Pontal</b> <b>Município de Pontal</b> 45.352.267/0001-86	<b>Exercício: 2021</b>		
Contribuinte <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>	CPF/CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>			
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS</b>	Número <b>00753</b>	Complemento		
CEP <b>14180-000</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>		
Vencimento <b>10/01/2022</b>	Código de Baixa <b>2-537695-3-12</b>	Cadastro <b>000003715</b>	Módulo <b>2 - Mobiliário</b>	Receita Principal <b>12 - ISS Tomador</b>
Valor Original <b>R\$ 168,23</b>	Correção <b>R\$ 0,00</b>	Multa <b>R\$ 0,00</b>	Juros <b>R\$ 0,00</b>	Total Recebido <b>R\$ 168,23</b>
<b>APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.</b>				

81670000001-0 68233407202-7 20110020320-1 00537695012-6

Autenticação Mecânica



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2129 / 00013000286-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.026.997/0001-84
<b>Valor:</b>	R\$ 265,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:24:31

<b>Código da operação:</b>	00110268
<b>Chave de segurança:</b>	F9S3RLL81R6XZ7F2

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





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

970-9

<b>UNICLINICAS SERTÃOZINHO LTDA</b>	Número Nota Fiscal: <b>797</b>	Data Emissão: <b>18/01/2022</b>	Chave: <b>SLBSERBE</b>
	<b>UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA</b>		
Rua EPITÁCIO PESSOA - 1853 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-440			
CNPJ/CPF: 02.026.997/0001-84		Inscr. Estadual/RG: 9348241	
Email:		Inscrição Municipal: 113309	
Telefone:			

Local de Prestação do Serviço: Pontal	Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho
Exigibilidade: Exigível	Simples Nacional: Não
Competência: 01/2022 Dt. Prestação: 18/01/2022	
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO	
Atividade: 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres	

Dados do Tomador de Serviço	
<b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>	Sub. Tributário: Não
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO PONTAL - SP - CEP: 14180000 CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br Endereço Cobrança:	Inscrição Municipal:  Telefone:

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Serviços médicos prestados na Santa Casa de Internação Hospitalar SUS, conforme convênio com Município de Pontal, convênio 001 referente o mês de dezembro/2021.	265,00

**LANÇADO**

33  
2129  
13000286-8

Convênio nº 001/2021  
CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
Fonte MAC/SUS  
Valor pago: R\$ 265,00

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
<b>VALOR SERVIÇO</b>	<b>VALORES DA NFS-e</b>						<b>TOTAL LIQUIDO</b>	
265,00	Repasso/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	265,00		
	0,00	265,00	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	5,30			

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

Recortar Aqui

Data Emissão <b>18/01/2022</b>	<b>RECEBI DA EMPRESA UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b>
Número da NF <b>797</b>	
Chave <b>SLBSERBE</b>	
	Local / Data
	Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2829 / 00000010063-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	BRUNA SANTOS PACHECO CIA LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	329.460.028-37
<b>Valor:</b>	R\$ 259,23
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:33:45




<b>Código da operação:</b>	00110675
<b>Chave de segurança:</b>	3S3FLZWWJHY4FS1M

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



 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e			
<b>Bruna Santos Pacheco &amp; Cia Ltda - EPP</b> 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							
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>							
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência/Emissão <b>19/01/2022</b>	Data de Geração da NFS-e <b>19/01/2022 08:34:42</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>E 8D 54 7</b>	Número da Nota Fiscal <b>76</b>		
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS					
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>							
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>							
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>					
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>		Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>			
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone	e-mail <b>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>				
<b>Local dos Serviços</b> Ribeirão Preto - São Paulo							
<b>Descrição dos Serviços</b> SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE DEZEMBRO/2021.							
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">           Convênio nº 001/2021            CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9            Fonte MAC/SUS            Valor pago: R\$ <b>259,23</b> </div>							
<div style="font-size: 2em; font-weight: bold; opacity: 0.5;">LANÇADO</div>							
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>							
Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>			Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>401</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630503</b>		
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 259,23</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 259,23</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 5,18</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>	
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 259,23</b>		
<b>Informações Complementares</b>							

237  
 2829  
 10063-3  
 CPF: 329 460 028 - 37





## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0767 / 00013002723-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	N A M SERV MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	42.152.681/0001-53
<b>Valor:</b>	R\$ 505,09
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	



<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:34:01

<b>Código da operação:</b>	00110762
<b>Chave de segurança:</b>	02R62VVNLQF69EKQ

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



 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>		Série do Documento
		Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

<b>N. A. M. Servicos Medicos Ltda</b> Rua Doutor Elias Boainain,1020 - QUADRA 28 - Loteamento Terras de Florença CEP 14028-787 - Fone: (16)2133-4433 - Ribeirão Preto - SP Inscrição Municipal 20132413 - CPF/CNPJ 42.152.681/0001-53	
--	---

<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>				
Natureza da Operação	Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
<b>Tributação no município</b>	<b>18/01/2022</b>	<b>18/01/2022 20:13:19</b>	<b>A4 81 2B</b>	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		<b>18</b>
18	RPS - Recibo Provisórios de Serviços	18/01/2022		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>				

<b>Dados do Tomador de Serviços</b>				
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social		
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Endereço	Número	Complemento	Bairro	
R ANANIAS COSTA FREITAS	753	-	CENTRO	
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail	
14180-000	Pontal / SP			

<b>Local dos Serviços</b>
Pontal - São Paulo

<b>Descrição dos Serviços</b>
000001 - PRESTACAO DE SERVICOS *****
HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA SANTA CASA CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVÊNIO 001, REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2021, POR DRA NAYARA ALVES MENDES, CRM/SP 167.837.
"VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 84,35. FEDERAL 13,45%; MUNICIPAL 3,25% - FONTE: IBPT".



<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>						
Atividade do Município	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica			
40101 - Medicina	<b>2,00</b>	401	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 505,09</b>	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 505,09	R\$ 10,10	Não	R\$ 0,00

<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSSL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>	<b>R\$ 505,09</b>
-------------------------------------	-------------------

<b>Informações Complementares</b>
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

33

767

1300 27 238



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000070440-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.860.259/0001-17
<b>Valor:</b>	R\$ 2.039,10
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:28:54

<b>Código da operação:</b>	00111382
<b>Chave de segurança:</b>	6X4Z3CX88X8YU0M0

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/>



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

552



**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>	Data de Competência/Emissão <b>18/01/2022</b>	Data de Geração da NFS-e <b>18/01/2022</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>0 38 15 7</b>	Número da Nota Fiscal  <b>125</b>
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>				

**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>	Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>	
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone	e-mail <b>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>	

**Local dos Serviços**

Pontal - São Paulo

**Descrição dos Serviços**

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE DEZEMBRO/2021

Convênio nº 001/2021  
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
 Fonte MAC/SUS  
 Valor pago: R\$ 2.039,10

**LANÇADO**

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

Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>	Aliquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>403</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8610102</b>			
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 2.172,71</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 2.172,71</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 43,45</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 14,12</b>	COFINS <b>R\$ 65,18</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 32,59</b>	CSLL <b>R\$ 21,72</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
-------------------------	----------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

**Valor Líquido da Nota Fiscal** **R\$ 2.039,10**

**Informações Complementares**

756  
 3214  
 70440-7

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036610-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.667.568/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 473,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:28:40

<b>Código da operação:</b>	00111492
<b>Chave de segurança:</b>	Z78ZZ6CPJT1TZ3ZW

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  
**304**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**3IE4S9XRV**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**18/01/2022 às 12:06:54**  
Chave de Acesso  
5243162J06CO1PE7ZDT0N9U8RPLD4KLW

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>18/01/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ <b>21.667.568/0001-30</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTA</b>	Inscrição Municipal <b>000008550</b>	Cadastro <b>000030651</b>	Nome/Razão Social <b>CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA</b>
Logradouro <b>RUA APRÍGIO DE ARAUJO, 290</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>		
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-1565</b>	E-mail <b>cdcarolo@yahoo.com.br</b>	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento <b>55.110.753/0001-41</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP/Cod.Postal <b>14180-000</b>	Cidade/País <b>PONTAL - SP</b>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE DEZEMBRO/2021	507,23	R\$ 507,23

**LANÇADO**

Convênio nº 001/2021  
CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
Fonte MAC/SUS  
Valor pago: R\$ **473,50**

## 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	<b>2,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630503</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 507,23</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 507,23</b>	<b>R\$ 10,14</b>	<b>1 - Sim</b>	<b>R\$ 0,00</b>

## Retenções de Impostos

PIS (507,23 x 0,65%)	COFINS (507,23 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (507,23 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 3,30</b>	<b>R\$ 15,22</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 5,07</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 473,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$68,22 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$11,72

## Informações Complementares

756  
3214  
36610-2

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 304 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3IE4S9XRV.

Data

CPF/RG

Assinatura



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036984-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
<b>CPF/CNPJ:</b>	22.182.151/0001-40
<b>Valor:</b>	R\$ 1.310,31
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:28:26

<b>Código da operação:</b>	00111576
<b>Chave de segurança:</b>	VXE4K17ETCC524PK

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**  
**432**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**GD724X2JT**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**18/01/2022 às 11:55:56**

*Chave de Acesso*  
 524309SIY8OYMPXM2F6ZV4EK3RC229I

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 <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			<b>18/01/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>22.182.151/0001-40</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>000008601</b>	Cadastro <b>000030926</b>	Nome/Razão Social <b>CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO</b>
Logradouro <b>RUA ELPÍDIO VICENTE, 325</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>		
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-1357</b>	E-mail <b>luciano@3ax.com.br</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>55.110.753/0001-41</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP/Cod.Postal <b>14180-000</b>	Cidade/País <b>PONTAL - SP</b>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE DEZEMBRO/2021	1.426,58	R\$ 1.426,58

**LANÇADO**

Convênio n° 001/2021  
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
 Fonte MAC/SUS  
 Valor pago: R\$ **1.310,31**

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

LC 116/2003: <b>04,01</b>	Alíquota <b>2,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE <b>8630503</b>	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 1.426,58</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 1.426,58</b>	Total do ISS <b>R\$ 28,53</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (1.426,58 x 0,65%) <b>R\$ 9,27</b>	COFINS (1.426,58 x 3,00%) <b>R\$ 42,80</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (1.426,58 x 1,50%) <b>R\$ 21,40</b>	CSLL (1.426,58 x 1,00%) <b>R\$ 14,27</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
---	---	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 1.310,31**

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

**Informações Complementares**

756  
 3214  
 36984-5

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **432** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GD724X2JT**.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000052686-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	R SOATO CIRURG E ENDOSCOPIA DO AP DIGEST
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.307.803/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 464,83
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:28:10

<b>Código da operação:</b>	00111676
<b>Chave de segurança:</b>	RH9A84KTCPXE71P3

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

1112

Código de Verificação de Autenticidade

25F5J0CVN

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/01/2022 às 11:16:11

Chave de Acesso

5242960CH59FH73RW4B413723F0A68E4

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 <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>18/01/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ <b>06.307.803/0001-70</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>5976</b>	Cadastro <b>000019932</b>	Nome/Razão Social <b>R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367</b>	Complemento <b>SALA 02</b>	Bairro <b>CENTRO</b>		
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-1148</b>	E-mail <b>rodrigosoato@gmail.com</b>	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento <b>55.110.753/0001-41</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP/Cod.Postal <b>14180-000</b>	Cidade/País <b>PONTAL - SP</b>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE DEZEMBRO/2021 DR RAFAEL	506,07	R\$ 506,07

**LANÇADO**

Convênio nº 001/2021  
CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
Fonte MAC/SUS  
Valor pago: R\$ 464,83

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	2,00%	0000040000001	8630501		
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 506,07	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 506,07	R\$ 10,12	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (506,07 x 0,65%)	COFINS (506,07 x 3,00%)	INSS	IRRF (506,07 x 1,50%)	CSLL (506,07 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 3,29	R\$ 15,18	R\$ 0,00	R\$ 7,59	R\$ 5,06	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 464,83

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$68,07 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$11,03 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

756  
3214  
52686-0

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1112 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000052686-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	R SOATO CIRURG E ENDOSCOPIA DO AP DIGEST
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.307.803/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 258,71
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:27:54

<b>Código da operação:</b>	00111759
<b>Chave de segurança:</b>	L6SCP2RTZEX3JSL2

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

1111

Código de Verificação de Autenticidade  
45UEXZYKC

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/01/2022 às 11:13:10

Chave de Acesso

524295BCEYID1PTG7CXSTMNQ267NELK3

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 <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência <b>18/01/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ <b>06.307.803/0001-70</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>5976</b>	Cadastro <b>000019932</b>	Nome/Razão Social <b>R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367</b>	Complemento <b>SALA 02</b>	Bairro <b>CENTRO</b>		
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-1148</b>	E-mail <b>rodrigosoato@gmail.com</b>	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento <b>55.110.753/0001-41</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP/Cod.Postal <b>14180-000</b>	Cidade/País <b>PONTAL - SP</b>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE DEZEMBRO/2021 DR RODRIGO	281,66	R\$ 281,66

Convênio nº 001/2021  
CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
Fonte MAC/SUS  
Valor pago: R\$ 258,71

**LANÇADO**

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: <b>04,01</b>	Alíquota <b>2,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE <b>8630501</b>	Construção Civil	
Medicina e biomedicina				Código da Obra	Código ART

Valor Total dos Serviços <b>R\$ 281,66</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 281,66</b>	Total do ISS <b>R\$ 5,63</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
---	--	--	--------------------------------------	---------------------------------	------------------------------	--

Retenções de Impostos

PIS (281,66 x 0,65%) <b>R\$ 1,83</b>	COFINS (281,66 x 3,00%) <b>R\$ 8,45</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (281,66 x 1,50%) <b>R\$ 4,22</b>	CSLL (281,66 x 1,00%) <b>R\$ 2,82</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
---	--	-------------------------	--	--	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 258,71**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$37,88 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$6,14 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

756  
3214  
521686-0

RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1111** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2891 / 00000027725-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS SS
<b>CPF/CNPJ:</b>	12.563.132/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 294,28
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	



<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:27:39

<b>Código da operação:</b>	00112479
<b>Chave de segurança:</b>	P36XJVAYR9K4RM7P

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

 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e			
<b>Med Serv RP Servicos Medicos SS</b> Rua Barretos, 001441 - Vila Elisa CEP 14075-000 - Ribeirão Preto - SP danybonifacio@gmail.com Inscrição Municipal 14611801 - CPF/CNPJ 12.563.132/0001-00							
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>							
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência/Emissão <b>18/01/2022</b>	Data de Geração da NFS-e <b>18/01/2022 10:15:35</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>B3 42 19</b>	Número da Nota Fiscal <b>260</b>		
Número do RPS	Série do RPS		Data de Emissão do RPS		<b>260</b>		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>							
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>							
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>					
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>		Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>			
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone <b>(16)3953-1716</b>	e-mail <b>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>				
<b>Local dos Serviços</b> Pontal - São Paulo							
<b>Descrição dos Serviços</b> SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE DEZEMBRO/2021							
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="font-size: 2em; font-weight: bold;">LANÇADO</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; transform: rotate(-2deg);">           Convênio nº 001/2021            CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9            Fonte MAC/SUS            Valor pago: R\$ 274,28         </div> </div>							
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>							
Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>			Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>403</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630501</b>		
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 313,57</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 313,57</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 6,27</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS <b>R\$ 2,04</b>	COFINS <b>R\$ 9,41</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 4,70</b>	CSLL <b>R\$ 3,14</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>	
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 294,28</b>		
<b>Informações Complementares</b>							

001  
 2891  
 27725-8

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000032121-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LABORATORIO DE ANALISES STA TEREZA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.108.831/0001-73
<b>Valor:</b>	R\$ 3.234,95
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:27:22

<b>Código da operação:</b>	00112577
<b>Chave de segurança:</b>	VZ2M43PT9VWTC7X2

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**  
**1222**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**IHE31VEOO**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**17/01/2022 às 15:17:25**  
 Chave de Acesso  
 524168FVXVQH7YZJL7DUOXVJDQMSZB8R

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>17/01/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>55.108.831/0001-73</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>2679</b>	Cadastro <b>000013574</b>	Nome/Razão Social <b>LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.</b>
Logradouro <b>RUA 13 DE MAIO, 775</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-1721</b>	E-mail <b>Istrmatriz@hotmail.com</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>55.110.753/0001-41</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP/Cod.Postal <b>14180-000</b>
Cidade/País <b>PONTAL - SP</b>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone	E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVÊNIO 001 REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO/2021.	3.381,72	R\$ 3.381,72

**LANÇADO**

Convênio nº 001/2021  
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
 Fonte MAC/SUS  
 Valor pago: R\$ **3.234,95**

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

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>04.02</b>	<b>4,34%</b>	<b>0000040000002</b>	<b>8640202</b>		
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 3.381,72</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 3.381,72</b>	Total do ISS <b>R\$ 146,77</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.234,95

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

**Informações Complementares**

756  
 3214  
 32121-4

RECEBI(EMOS) DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1222 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IHE31VEOO.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2129 / 00013000074-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INSTITUTO DE PATOL E CIT PROF PAULO BECK
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.593.157/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 4.015,54
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:27:05

<b>Código da operação:</b>	00112676
<b>Chave de segurança:</b>	UA8MHP5ZSNNFEEPO

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





# MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO

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

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal: <b>755</b>	Data Emissão: <b>17/01/2022</b>	Chave: <b>NETRGNOP</b>
-----------------------------------	------------------------------------	---------------------------

### INSTITUTO DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF. DR. PAULO F. L. BECKER S/S LTDA.

Rua ELPIDIO GOMES - 182 - CENTRO - 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: 01/2022 Dt. Prestação: 17/01/2022  
 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

Serviços médicos prestados na Santa Casa de internação hospitalar SUS conforme convênio com o município de Pontal, convênio 001 referente o mês de dezembro de 2021.      4.278,68

### Informações Complementares

Valor aproximado dos tributos R\$ 697,85 (16,31%)

# LANÇADO

33  
2129  
13000074-9

Convênio nº 001/2021  
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
 Fonte MAC/SUS  
 Valor pago: R\$ 4.015,54

### RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	64,18	PIS	27,81	COFINS	128,36	CSLL	42,79	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	-------	-----	-------	--------	--------	------	-------	------	------	--------	------

### DESCONTOS

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

### VALOR SERVIÇO

**4.278,68**

### VALORES DA NFS-e

Repassse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	4.278,68	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	85,57
------------------	------	-----------------	----------	----------	-------	----------	------------------	-----	-------

### TOTAL LIQUIDO

**4.015,54**

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

Recortar Aqui

Data Emissão <b>17/01/2022</b>	<b>RECEBI DA EMPRESA INSTITUTO DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF. DR. PAULO F. L. BECKER S/S LTDA.</b> <b>OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b>	
Número da NF <b>755</b>		
Chave <b>NETRGNOP</b>		
	Local / Data	Assinatura



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00001300425-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE CARLOS HIRONO
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.243.424/0001-02
<b>Valor:</b>	R\$ 1.437,78
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:26:51

<b>Código da operação:</b>	00112784
<b>Chave de segurança:</b>	PXFK98LHU0MEESY5

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

472

Código de Verificação de Autenticidade  
3YW452M34

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/01/2022 às 12:06:37

Chave de Acesso

5241378DEMVVHXNZNJQ7QRVV3CXS8J6N

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

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 17/01/2022
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 02.243.424/0001-02	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 4568	Cadastro 000027233	Nome/Razão Social CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.
Logradouro RUA GUILHERME SILVA, 619	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-5503	Complemento Bairro CENTRO E-mail uniacontabil2008@hotmail.com

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento Bairro CENTRO Cod. IBGE 3540200 Telefone E-mail rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE DEZEMBRO/2021	1.565,35	R\$ 1.565,35

Convênio nº 001/2021  
CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
Fonte MAC/SUS  
Valor pago: R\$ 1.437,78

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630599	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.565,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.565,35	R\$ 31,31	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS (1.565,35 x 0,65%)	COFINS (1.565,35 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.565,35 x 1,50%)	CSLL (1.565,35 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 10,17	R\$ 46,96	R\$ 0,00	R\$ 23,48	R\$ 15,65	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.437,78

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$210,54 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$42,11

## Informações Complementares

LANÇADO

33  
711  
1900425-2

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 472 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3YW452M34.

Data

CPF/RG

Assinatura



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000192-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.324.647/0001-55
<b>Valor:</b>	R\$ 877,82
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:26:36

<b>Código da operação:</b>	00112982
<b>Chave de segurança:</b>	KWFJ4PSM20XPJCTM

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



 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e		
<b>Esculapio Clinica de Ortopedia Ltda</b> 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						
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>						
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência/Emissão <b>17/01/2022</b>	Data de Geração da NFS-e <b>17/01/2022 10:54:48</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>ED D5 B0</b>	Número da Nota Fiscal <b>73</b>	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS				
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>						
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>						
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>				
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>		Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>		
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>		Telefone	e-mail <b>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>		
<b>Local dos Serviços</b> Ribeirão Preto - São Paulo						
<b>Descrição dos Serviços</b> SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE DEZEMBRO/2021						
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">           Convênio nº 001/2021            CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9            Fonte MAC/SUS            Valor pago: R\$ <b>877,82</b> </div>						
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>						
Atividade do Município <b>40302 - Clínicas</b>			Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>401</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630503</b>	
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 935,34</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 935,34</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 18,71</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS <b>R\$ 6,08</b>	COFINS <b>R\$ 28,06</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 14,03</b>	CSLL <b>R\$ 9,35</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 877,82</b>	
<b>Informações Complementares</b>						

**LANÇADO**

33  
711  
13000 192-9

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000047619-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE STZ LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.439.325/0001-38
<b>Valor:</b>	R\$ 5.589,11
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:26:19

<b>Código da operação:</b>	00113080
<b>Chave de segurança:</b>	G0T6QET0EF1W8RWH

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

551

Número Nota Fiscal: <b>1852</b>	Data Emissão: <b>17/01/2022</b>	Chave: <b>ABDFXNZK</b>
------------------------------------	------------------------------------	---------------------------

**CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO S/S LTDA**

RUA SEBASTIAO SAMPAIO - 1869 - SALA 1 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-600

CNPJ/CPF: 01.439.325/0001-38

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 112682

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 01/2022 Dt. Prestação: 17/01/2022

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**

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE DEZEMBRO/2021

5.955,36

**LANÇADO**756  
3214  
43619-6

Convênio n° 001/2021

CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9

Fonte MAC/SUS

Valor pago: R\$ 5.589,11

**RETENÇÕES****DESCONTOS**

ISS	0,00	IRRF	89,33	PIS	38,71	COFINS	178,66	CSLL	59,55	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
-----	------	------	-------	-----	-------	--------	--------	------	-------	------	------	--------	------	--------------	------	----------------	------

**VALOR SERVIÇO****VALORES DA NFS-e****TOTAL LIQUIDO****5.955,36**

Repasso/Dedução

0,00

Base de Cálculo

5.955,36

Aliquota

2,00%

Retenção

ISS SEM RETENÇÃO

ISS

119,11

**5.589,11**A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão <b>17/01/2022</b>	<b>RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b>
Número da NF <b>1852</b>	
Chave <b>ABDFXNZK</b>	
Local / Data	Assinatura



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2129 / 00013000291-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.819.357/0001-37
<b>Valor:</b>	R\$ 230,75
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:26:02

<b>Código da operação:</b>	00113184
<b>Chave de segurança:</b>	Y6Y5S9TQN2869813

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

x

Número Nota Fiscal: <b>19551</b>	Data Emissão: <b>17/01/2022</b>	Chave: <b>SCSIBLDL</b>
-------------------------------------	------------------------------------	---------------------------

**ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.**

RUA SEBASTIÃO SAMPAIO - 765 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-050

CNPJ/CPF: 51.819.357/0001-37

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone: 16 3946-8300

Inscrição Municipal: 109750

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho  
 Exigibilidade: Exigível  
 Competência: 01/2022 Dt. Prestação: 17/01/2022  
 Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO  
 Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho  
 Simples Nacional: Não

**Dados do Tomador de Serviço****IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: rafaela.carlatavares@bol.com.br

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone:

**Discriminação dos Serviços**

Valor Total

Referente a serviços prestados em exames de Alto Custo no mês de Dezembro/2021 para a Santa Casa de Pontal.	242,00
---	--------

**Informações Complementares**

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: 39,47

**LANÇADO**

33  
2129  
13000291-6

Convênio nº 001/2021  
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
 Fonte MAC/SUS  
 Valor pago: R\$ 230,75

**RÉTENÇÕES**

ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	1,57	COFINS	7,26	CSLL	2,42	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

**DESCONTOS**

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

**VALOR SERVIÇO****242,00****VALORES DA NFS-e**

Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	242,00	Aliquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	ISS	4,84
-----------------	------	-----------------	--------	----------	-------	---------------------------	-----	------

**TOTAL LIQUIDO****230,75**A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão <b>17/01/2022</b>	<b>RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b>
Número da NF <b>19551</b>	
Chave <b>SCSIBLDL</b>	
Local / Data	Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000384-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	20.739.189/0001-46
<b>Valor:</b>	R\$ 30,87
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:25:47

<b>Código da operação:</b>	00113275
<b>Chave de segurança:</b>	N3PKHJGM5EXQFRVX

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**

**273**

**Código de Verificação de Autenticidade**

**8VZMUYXMR**

**Data e Hora de Emissão da NFS-e**

**19/01/2022 às 16:31:23**

**Chave de Acesso**

**5247501878ZG632I3MM9P4XDUR31GW06**

**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 <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>19/01/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>20.739.189/0001-46</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>000008650</b>	Cadastro <b>000030280</b>	Nome/Razão Social <b>LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ PEDRO ALÉM, 131</b>	Complemento <b>SALA 03</b>	Bairro <b>CENTRO</b>		
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-4791</b>	E-mail <b>ricesar88@hotmail.com</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>55.110.753/0001-41</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>	
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>		
CEP/Cod.Postal <b>14180-000</b>	Cidade/País <b>PONTAL - SP</b>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone	E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE DEZEMBRO DE 2021	31,50	R\$ 31,50

Convênio n° 001/2021  
CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
Fonte MAC/SUS  
Valor pago: R\$ 30,87

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

LC 116/2003: <b>04,08</b>	Alíquota <b>2,01%</b>	Atividade Município <b>0000040000008</b>	Código CNAE <b>8650006</b>	<b>Construção Civil</b>	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 31,50</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 31,50</b>	Total do ISS <b>R\$ 0,63</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 30,87

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

**LANÇADO**

33  
711  
13000 384-2

RECEBI(EMOS) DE **LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **273** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8VZMUYXMR.**

Data

CPF/RG

Assinatura



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0185 / 00000071500-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLIMPAS CLINICA DE MED DIAGNOST EM PATOL
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.488.938/0001-56
<b>Valor:</b>	R\$ 40,78
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:25:16

<b>Código da operação:</b>	00113521
<b>Chave de segurança:</b>	JEVLSQVHQ70WPWP0

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: **1164** Data Emissão: **20/01/2022** Chave: **WHFUGNTT**

**CLIMPAS - CLÍNICA DE MEDICINA DIAGNÓSTICA EM PATOLOGIA E CITOLOGIA DE SERTÃOZINHO**  
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: Sertãozinho Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho  
Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Não  
Competência: 01/2022 Dt. Prestação: 20/01/2022  
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**

Discriminação dos Serviços	Valor Total
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE DEZEMBRO/2021	40,78

**LANÇADO**

Convênio nº 001/2021  
CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
Fonte MAC/SUS  
Valor pago: R\$ 40,78

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
<b>VALOR SERVIÇO</b>	<b>VALORES DA NFS-e</b>											<b>TOTAL LIQUIDO</b>					
<b>40,78</b>	Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	40,78	Alíquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	ISS	0,82	<b>40,78</b>							

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

Recortar Aqui

Data Emissão	<b>20/01/2022</b>	<b>RECEBI DA EMPRESA CLIMPAS - CLÍNICA DE MEDICINA DIAGNÓSTICA EM PATOLOGIA E CITOLOGIA DE SERTÃOZINHO S/S LTDA</b> <b>OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b>
Número da NF	<b>1164</b>	
Chave	<b>WHFUGNTT</b>	
Local / Data		Assinatura



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472   003   00000970-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2324 / 00000038457-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.184.079/0001-34
<b>Valor:</b>	R\$ 87,53
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/01/2022
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/01/2022 11:24:53

<b>Código da operação:</b>	00114165
<b>Chave de segurança:</b>	XHPQKZWA29FMUHT2

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**  
**1674**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**73P6UY1PH**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**20/01/2022 às 18:25:26**  
 Chave de Acesso  
 52507311NRJLWNE4MQEXG5RLY9TRFO4Y

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>20/01/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>06.184.079/0001-34</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>5767</b>	Cadastro <b>000012686</b>	Nome/Razão Social <b>INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-6931</b>	Bairro <b>CENTRO</b>
				E-mail <b>luizfernando@contabil.com.br</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>55.110.753/0001-41</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000</b>	CEP/Cod.Postal <b>14180-000</b>	Cidade/País <b>PONTAL - SP</b>	Cod. IBGE <b>3540200</b>
		Telefone	Bairro <b>CENTRO</b>
			E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MES DE DEZEMBRO/2021	89,32	R\$ 89,32

**LANÇADO**

Convênio nº 001/2021  
 CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
 Fonte MAC/SUS  
 Valor pago: R\$ 87,53

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

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Alíquota <b>2,0046%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE <b>8650099</b>	<b>Construção Civil</b>		
Medicina e biomedicina				Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 89,32</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 89,32</b>	Total do ISS <b>R\$ 1,79</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 87,53**

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 **1674** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **73P6UY1PH.**

Data

CPF/RG

Assinatura

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 3472 / 003 / 00000970-9**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000737-4**Nome destinatário:** EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 673,34**Data de débito:** 21/01/2022**Data/hora da operação:** 21/01/2022 11:25:31**Código da operação:** 684725732**Chave de segurança:** EYZWK7PRHTLF1JHL**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





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



**Número da NFS-e**  
**62**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**TOU6ZFUTX**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**17/01/2022 às 11:58:00**  
Chave de Acesso  
524127D1R7RWGGQ1Y3TGYZD5NEAUF69L

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>17/01/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>08.187.176/0001-06</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>6365</b>	Cadastro <b>000011804</b>	Nome/Razão Social <b>EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.</b>
Logradouro <b>AV. CRISTO REDENTOR, 451</b>	Complemento <b>FRENTE</b>	Bairro <b>JARDIM PRINCESA</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-9-9290-3317</b>	E-mail <b>alinemairass@hotmail.com</b>			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>55.110.753/0001-41</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP/Cod.Postal <b>14180-000</b>
Cidade/País <b>PONTAL - SP</b>	Cod. IBGE <b>3540200</b>	Telefone	E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	SV	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVENIO 001 REFERENTE O MÊS DE DEZEMBRO/2021.	733,09	R\$ 733,09

Convênio nº 001/2021  
CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
Fonte MAC/SUS  
Valor pago: R\$ **673,34**

**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	<b>2,00%</b>	<b>0000040000008</b>	<b>8650004</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 733,09	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 733,09	R\$ 14,66	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (733,09 x 0,65%)	COFINS (733,09 x 3,00%)	INSS	IRRF (733,09 x 1,50%)	CSLL (733,09 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 4,77	R\$ 21,99	R\$ 0,00	R\$ 11,00	R\$ 7,33	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 673,34

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares****LANÇADO**TCJ  
3472  
737-4

09003

RECEBI(EMOS) DE **EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **62** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TOU6ZFUTX**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000970-9

<b>Representação numérica do código de barras:</b>
858300000017    854903852209    200701220050    102825521265

<b>Convênio:</b>	DARF NUMERADO CB RFB
<b>Valor:</b>	185,49

<b>Data de débito:</b>	07/01/2022
<b>Data/hora da operação:</b>	07/01/2022

<b>Código da operação:</b>	00645010
<b>Chave de segurança:</b>	LEH59AL6PCEUE3SU

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

CNPJ  
**55.110.753/0001-41**Razão Social  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**Período de Apuração  
**31/12/2021**Data de Vencimento  
**20/01/2022**Número do Documento  
**07.01.22005.1028255-2**

Pagar este documento até

**20/01/2022**Observações  
**C/C 970-9**

Valor Total do Documento

**185,49****Sicalc Contribuinte - 6905 - SP****Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	185,49			185,49
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022				
	<b>Totais</b>	<b>185,49</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>185,49</b>

Convênio nº 001/2021  
CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
Fonte MAC/SUS  
Valor pago: R\$ **185,49**

**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85830000001 7 85490385220 9 20070122005 0 10282552126 5

CNPJ: 55.110.753/0001-41  
Número: 07.01.22005.1028255-2  
Pagar até: 20/01/2022  
Valor: 185,49

Pague com o PIX





**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

**Nome:** IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL**Conta de débito:** 3472 / 003 / 00000970-9**Representação numérica do código de barras:**

858300000068 652603852204 200701220050 103973172151

**Convênio:** DARF NUMERADO CB RFB**Valor:** 665,26**Data de débito:** 07/01/2022**Data/hora da operação:** 07/01/2022**Código da operação:** 00645186**Chave de segurança:** 49F7H1A2M3MLRK1W

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CNPJ  
**55.110.753/0001-41**Razão Social  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**Período de Apuração  
**31/12/2021**Data de Vencimento  
**20/01/2022**Número do Documento  
**07.01.22005.1039731-7**

Pagar este documento até

**20/01/2022**Observações  
**C/C 970-9**

Valor Total do Documento

**665,26****Sicalc Contribuinte - 6905 - SP****Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	665,26			665,26
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022				
	<b>Totais</b>	<b>665,26</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>665,26</b>

Convênio nº 001/2021  
CEF: Ag. 3472 - c/c 970-9  
Fonte MAC/SUS  
Valor pago: R\$ **665,26**

**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85830000006 8 65260385220 4 20070122005 0 10397317215 1

CNPJ: 55.110.753/0001-41  
Número: 07.01.22005.1039731-7  
Pagar até: 20/01/2022  
Valor: 665,26

Pague com o PIX

