



**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

**ANEXO RP 12- REPASSES AO TERCEIRO SETOR**  
**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - CONVÊNIO Nº 001/2022**

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL  
CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
ENDEREÇO: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000  
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO  
CPF: 289.964.588-99  
OBJETO: INTERNAÇÃO HOSPITALAR  
EXERCÍCIO: 01/07/2023 até 31/07/2023 (988-1)  
ORIGEM DO RECURSO : MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 001/2022 - PONTAL	01/01/2022	30/06/2022	R\$ 3.195.512,22
Aditamento nº 001/2022	01/07/2022	31/08/2022	R\$ 1.136.433,96
Aditamento nº 002/2022	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 2.413.291,92
Aditamento nº 003/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 1.809.998,94
Aditamento nº 004/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 5.037.720,57

**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\$)
20/07/2023	R\$ 22.554,97	20/07/2023	201513	R\$ 22.554,97
				R\$ 22.554,97

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$	2.349,66
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$	22.554,97
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	13,18
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$	24.917,81
	R\$	-
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$	24.917,81

(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 MAIO/2023 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.



**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**  
 CNPJ: 55.110.753/0001-41  
 R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
 CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
 Fone: (16) 3953-9100

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO						
ORIGEM DOS RECURSOS : MUNICIPAL						
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)	
Recursos Humanos						
Salários (5)						
Recursos Humanos						
Férias(6)						
Medicamentos						
Material Hospitalar						
Gênero Alimentícios						
Insumos						
Produtos						
Limp./Lavanderia						
Serviços Médicos	R\$ 21.265,38		R\$ 21.265,38	R\$ 21.265,38		
Impostos	R\$ 1.771,79		R\$ 1.771,79	R\$ 1.771,79		
Serviços de Terceiros						
Locações diversas						
Utilidades Públicas (7)						
Combustível						
Bens e materias permanentes						
Obras						
Depesas Bancárias	R\$ 56,30		R\$ 56,30	R\$ 56,30		
Outras Despesas						
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 23.093,47</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 23.093,47</b>	<b>R\$ 23.093,47</b>	<b>R\$ -</b>	

(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.





**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

(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 SEGUINTEs, 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 para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	24.917,81
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	23.093,47
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F )]	R\$	1.824,34
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	1.824,34

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, 17 de Agosto de de 2023



**SANTA CASA**  
DE PONTAL

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

**REPASSE AO TERCEIRO SETOR**  
**RELAÇÃO DE GASTOS**

CONTRATANTE:

CONTRATADO:

CNPJ:

ENDEREÇO E CEP:

RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL:

CPF:

OBJETO DO CONVÊNIO:

EXERCÍCIO:

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

55.110.753/0001-41

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO - 14.180-000 - PONTAL - SP

JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO

289.964.588-99

INTERNAÇÃO HOSPITALAR

01/07/2023 até 31/07/2023 (988-1)

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
TERMO DE CONVÊNIO N° 001/2022 - PONTAL	01/01/2022	30/06/2022	R\$ 3.195.512,22
ADITAMENTO N° 001/2022	01/07/2022	31/08/2022	R\$ 1.136.433,96
ADITAMENTO N° 002/2022	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 2.413.291,92
ADITAMENTO N° 003/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 1.809.998,94
ADITAMENTO N° 004/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 5.037.720,57

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FONECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO P/ CONVÊNIO	N° CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
30/06/2023	GUIA	IMPOSTOS RETIDOS PM DE PONTAL-ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 304,75	0	R\$ 304,75	209364	10/07/2023
30/06/2023	GUIA	DARF CSLL/COFINS/PIS/PASEP	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 1.129,53	0	R\$ 1.129,53	209765	10/07/2023
30/06/2023	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 337,51	0	R\$ 337,51	209567	10/07/2023
						R\$ 1.771,79		





**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO P/ CONVÊNIO	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
<b>SERVICOS MÉDICOS</b>								
12/07/2023	26620	ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 242,00	11,25	R\$ 230,75	107671	21/07/2023
13/07/2023	2652	CLINICA DE CIRURGIA VASC DE STZ LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 10.334,16	635,54	R\$ 9.698,62	106580	21/07/2023
12/07/2023	1276	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 564,56	46,02	R\$ 518,54	106732	21/07/2023
12/07/2023	1277	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 153,19	12,49	R\$ 140,70	106837	21/07/2023
12/07/2023	436	MED SERV RP SERV MÉDICOS SS	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 80,84	4,98	R\$ 75,86	106678	21/07/2023
12/07/2023	349	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 69,00	1,39	R\$ 67,61	107058	21/07/2023
12/07/2023	551	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE HIRONO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.683,21	137,18	R\$ 1.546,03	107122	21/07/2023
12/07/2023	154	ESCLAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 721,05	44,35	R\$ 676,70	107230	21/07/2023
12/07/2023	523	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 283,84	18,88	R\$ 264,96	106994	21/07/2023
12/07/2023	925	UNICLINICAS SERTAQUINHO LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 208,91	0	R\$ 208,91	107176	21/07/2023
17/07/2023	98	NAM SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 889,16	0	R\$ 889,16	107564	21/07/2023
12/07/2023	262	GINECOLOGIA E OBST SERVICOS MÉDICOS	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 3.587,42	220,62	R\$ 3.366,80	106907	21/07/2023
14/07/2023	1947	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 439,90	12,36	R\$ 427,54	107347	21/07/2023
13/07/2023	130	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 255,27	0	R\$ 255,27	107412	21/07/2023
13/07/2023	970	INST DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF PAULO B	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 367,02	17,06	R\$ 349,96	107508	21/07/2023
12/07/2023	370	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 27,16	1,8	R\$ 25,36	107622	21/07/2023
13/07/2023	1490	LAB DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 2.047,18	91,3	R\$ 1.955,88	107464	21/07/2023
13/07/2023	98	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 607,10	40,37	R\$ 566,73	211152	21/07/2023
						<b>R\$ 21.265,38</b>		



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro  
CEP: 14180-000 - Pontal/SP  
Fone: (16) 3953-9100

DESPESAS BANCARIAS									
21/07/2023	TARIFA	TARIFA BANCARIA	R\$	1,30	0	R\$	1,30	EXTRATO	21/07/2023
25/07/2023	TARIFA	TARIFA BANCARIA	R\$	55,00	0	R\$	55,00	EXTRATO	25/07/2023
			R\$			R\$	56,30		

R\$ 23.093,47

R\$

Pontal, 17 de Agosto de 2023

JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO  
Interventor



**Extrato Fundo de Investimento**  
Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 0088	Emissão 03/08/2023
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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(%) 0,9135	No Ano(%) 6,4963	Nos Últimos 12 Meses(%) 11,5060	Cota em: 30/06/2023 4,074828	Cota em: 31/07/2023 4,112052
---------------------	---------------------	------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

**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 003.000009881	Mês/Ano 07/2023	Folha 01/01
---	--------------------------------	---------------------------------	--------------------	----------------

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação
---------------------------------	-------------------

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	2.349,66C	576,627159
Aplicações	1.289,32C	314,361869
Resgates	1.827,82D	447,332725
Rendimento Bruto no Mês	13,18C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1.824,34C	443,656303
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
10 / 07	RESGATE	1.771,79D	433,683206
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
21 / 07	APLICACAO	1.289,32C	314,361869
21 / 07	RESGATE	1,03D	0,251132
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 07	RESGATE	55,00D	13,398386
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

**Dados de Tributação**

<b>Rendimento Base</b>	<b>IRRF</b>
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>	





## Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000988-1

Data: 01/08/2023 - 09:32

Mês: Julho/2023

Período: 1 - 31

### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
03/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
04/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
05/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
06/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
07/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
10/07/2023	209364	PG PREFEIT	304,75 D	304,75 D
10/07/2023	209567	PG ORG GOV	337,51 D	642,26 D
10/07/2023	209765	PG ORG GOV	1.129,53 D	1.771,79 D
10/07/2023	727220	RESG AUTOM	1.771,79 C	0,00 C
10/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
11/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
12/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
13/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
14/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
17/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
18/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
19/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
20/07/2023	201513	CRED TEV	22.554,97 C	22.554,97 C
20/07/2023	000000	SALDO DIA		22.554,97 C
21/07/2023	237749	APLICACAO	1.289,32 D	21.265,65 C
21/07/2023	106580	ENVIO TED	9.698,62 D	11.567,03 C
21/07/2023	106678	ENVIO TED	75,86 D	11.491,17 C
21/07/2023	106732	ENVIO TED	518,54 D	10.972,63 C
21/07/2023	106837	ENVIO TED	140,70 D	10.831,93 C
21/07/2023	106907	ENVIO TED	3.366,80 D	7.465,13 C
21/07/2023	106994	ENVIO TED	264,96 D	7.200,17 C
21/07/2023	107058	ENVIO TED	67,61 D	7.132,56 C





## Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000988-1

Data: 01/08/2023 - 09:32

Mês: Julho/2023

Período: 1 - 31

### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
03/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
04/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
05/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
06/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
07/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
10/07/2023	209364	PG PREFEIT	304,75 D	304,75 D
10/07/2023	209567	PG ORG GOV	337,51 D	642,26 D
10/07/2023	209765	PG ORG GOV	1.129,53 D	1.771,79 D
10/07/2023	727220	RESG AUTOM	1.771,79 C	0,00 C
10/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
11/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
12/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
13/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
14/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
17/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
18/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
19/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
20/07/2023	201513	CRED TEV	22.554,97 C	22.554,97 C
20/07/2023	000000	SALDO DIA		22.554,97 C
21/07/2023	237749	APLICACAO	1.289,32 D	21.265,65 C
21/07/2023	106580	ENVIO TED	9.698,62 D	11.567,03 C
21/07/2023	106678	ENVIO TED	75,86 D	11.491,17 C
21/07/2023	106732	ENVIO TED	518,54 D	10.972,63 C
21/07/2023	106837	ENVIO TED	140,70 D	10.831,93 C
21/07/2023	106907	ENVIO TED	3.366,80 D	7.465,13 C
21/07/2023	106994	ENVIO TED	264,96 D	7.200,17 C
21/07/2023	107058	ENVIO TED	67,61 D	7.132,56 C

21/07/2023	107122	ENVIO TED	1.546,03 D	5.586,53 C
21/07/2023	107176	ENVIO TED	208,91 D	5.377,62 C
21/07/2023	107230	ENVIO TED	676,70 D	4.700,92 C
21/07/2023	107347	ENVIO TED	427,54 D	4.273,38 C
21/07/2023	107412	ENVIO TED	255,27 D	4.018,11 C
21/07/2023	107464	ENVIO TED	1.955,88 D	2.062,23 C
21/07/2023	107508	ENVIO TED	349,96 D	1.712,27 C
21/07/2023	107564	ENVIO TED	889,16 D	823,11 C
21/07/2023	107622	ENVIO TED	25,36 D	797,75 C
21/07/2023	107671	ENVIO TED	230,75 D	567,00 C
21/07/2023	211152	ENVIO TEV	566,73 D	0,27 C
21/07/2023	000140	TR TEV IBC	1,30 D	1,03 D
21/07/2023	727220	RESG AUTOM	1,03 C	0,00 C
21/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
24/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
25/07/2023	000000	MANUT CTA	55,00 D	55,00 D
25/07/2023	727220	RESG AUTOM	55,00 C	0,00 C
25/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
26/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
27/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
28/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
31/07/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



## 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 / 00000988-1

<b>Representação numérica do código de barras:</b>
816000000033 047534072021 307100201200 006131040062

<b>Convênio:</b>	PM DE PONTAL-SP
<b>Valor:</b>	304,75

<b>Data de débito:</b>	10/07/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	10/07/2023

<b>Código da operação:</b>	00209364
<b>Chave de segurança:</b>	U9KS4JM9XKYGA1CY

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104





**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

**GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2023**

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

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
<b>R\$ 10.048,93</b>	<b>9</b>	<b>10/07/2023</b>	<b>6/2023</b>	<b>Declaração Tomador</b>	<b>0,00</b>
Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
<b>2-613104-1-6</b>	<b>000003715</b>	<b>2 - Mobiliário</b>	<b>12 - ISS Tomador</b>		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
<b>R\$ 304,75</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 304,75</b>	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 30/06/2023 09:37:21 por: IRMANDADE SANTA CASA

	<b>Prefeitura Municipal de Pontal</b> <b>Município de Pontal</b> 45.352.267/0001-86	<b>Exercício: 2023</b>			
Contribuinte	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			CPF/CNPJ	55.110.753/0001-41
Logradouro	RUA ANANIAS COSTA FREITAS		Número	00753	
CEP	Bairro	Cidade		PONTAL-SP	
14180-000	CENTRO				
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal	
10/07/2023	2-613104-1-6	000003715	2 - Mobiliário	12 - ISS Tomador	
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido	
R\$ 304,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 304,75	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.					

Autenticação Mecânica

8160000003-3 04753407202-1 30710020120-0 00613104006-2



RETENÇÕES DE IMPOSTOS - TERMO DE FOMENTO - 01/2022 - PRADÓPOLIS-SP - JANEIRO-2023									
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF			VALOR LÍQUIDO			
			ISS	IRFF	PIS/COFINS/CSLL				
255	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MEDICOS S/S	R\$ 4.188,63		R\$ 62,83	R\$ 194,78	R\$ 3.931,02			
368	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	R\$ 265,12	R\$ 5,30		R\$ 12,32	R\$ 247,50			
916	UNICLINICAS DE SERTÃOZINHO LTDA	R\$ 378,74			R\$ 17,61	R\$ 361,13			
26273	ABUD SERVIÇOS DE RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 242,00			R\$ 11,25	R\$ 230,75			
952	INSTITUTO DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF DR. PAULO F.L. BECHER S/S LTDA	R\$ 367,02			R\$ 17,06	R\$ 349,96			
1471	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA	R\$ 4.086,11	R\$ 182,24			R\$ 3.903,87			
345	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA LTDA	R\$ 88,70	R\$ 1,78			R\$ 86,92			
151	EUCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	R\$ 1.094,68		R\$ 16,42	R\$ 50,91	R\$ 1.027,35			
2599	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTÃOZINHO S/S LTDA	R\$ 12.506,77		R\$ 187,60	R\$ 581,56	R\$ 11.737,61			
546	CLINICA PEDIATRICA DR JOSÉ CARLOS HIIRONO S/S -EPP	R\$ 2.293,41	R\$ 45,87	R\$ 34,40	R\$ 106,64	R\$ 2.106,50			
518	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	R\$ 1.034,50	R\$ 20,69	R\$ 15,52	R\$ 48,11	R\$ 950,18			
1270	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S	R\$ 801,50	R\$ 16,03	R\$ 12,02	R\$ 37,28	R\$ 736,17			
1271	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S	R\$ 541,61	R\$ 10,83	R\$ 8,12	R\$ 25,19	R\$ 497,47			
1925	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA	R\$ 400,93	R\$ 11,27			R\$ 389,66			
426	MED SERV RP SERVIÇOS MEDICAS SS	R\$ 39,83		R\$ 0,60	R\$ 1,85	R\$ 37,38			
96	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA. ME	R\$ 537,05	R\$ 10,74		R\$ 24,97	R\$ 501,34			
						R\$ -			
						R\$ -			
						R\$ -			
<b>VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS</b>			<b>R\$ 304,75</b>	<b>R\$ 337,51</b>	<b>R\$ 1.129,53</b>				



## 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 / 00000988-1

**Representação numérica do código de barras:**

858700000030 375103852329 010701231812 582491310842

**Convênio:** DARF NUMERADO CB RFB

**Valor:** 337,51

**Data de débito:** 10/07/2023

**Data/hora da operação:** 10/07/2023

**Código da operação:** 00209567

**Chave de segurança:** 57EMT18MSF6C6QV0

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104





CNPJ  
**55.110.753/0001-41**

Razão Social  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Período de Apuração  
**30/06/2023**

Data de Vencimento  
**20/07/2023**

Número do Documento  
**07.01.23181.5824913-1**

Pagar este documento até

**20/07/2023**

Observações  
**CONTA 988-1**  
  
**Darf emitido pelo Sicalc Web**

Valor Total do Documento

**337,51**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	337,51			337,51
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 06/2023 Vencimento 20/07/2023				
	<b>Totais</b>	<b>337,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>337,51</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000003 0 37510385232 9 01070123181 2 58249131084 2



CNPJ: 55.110.753/0001-41  
Número: 07.01.23181.5824913-1  
Pagar até: 20/07/2023  
Valor: 337,51

Pague com o PIX



## RETENÇÕES DE IMPOSTOS - TERMO DE FOMENTO - 01/2022 - PRADÓPOLIS-SP - JANEIRO-2023

NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF			VALOR LÍQUIDO
			ISS	IRRF	PIS/COFINS/CSLL	
255	GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA SERVIÇOS MÉDICOS S/S	R\$ 4.188,63		R\$ 62,83	R\$ 194,78	R\$ 3.931,02
368	CLÍNICA BEM ESTAR SAÚDE DA MULHER LTDA	R\$ 265,12	R\$ 5,30		R\$ 12,32	R\$ 247,50
916	UNICLINICAS DE SERTÃOZINHO LTDA	R\$ 378,74			R\$ 17,61	R\$ 361,13
26273	ABUD SERVIÇOS DE RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 242,00			R\$ 11,25	R\$ 230,75
952	INSTITUTO DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF DR. PAULO F.L. BECHER S/S LTDA	R\$ 367,02			R\$ 17,06	R\$ 349,96
1471	LABORATORIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA	R\$ 4.086,11	R\$ 182,24			R\$ 3.903,87
345	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA LTDA	R\$ 88,70	R\$ 1,78			R\$ 86,92
151	EUCULAPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA	R\$ 1.094,68		R\$ 16,42	R\$ 50,91	R\$ 1.027,35
2599	CLÍNICA DE CIRURGIAS VASCULARES DE SERTÃOZINHO S/S LTDA	R\$ 12.506,77		R\$ 187,60	R\$ 581,56	R\$ 11.737,61
546	CLÍNICA PEDIÁTRICA DR JOSÉ CARLOS HIRONO S/S -EPP	R\$ 2.293,41	R\$ 45,87	R\$ 34,40	R\$ 106,64	R\$ 2.106,50
518	CLÍNICA ORTOPEDICA MICHIELETO	R\$ 1.034,50	R\$ 20,69	R\$ 15,52	R\$ 48,11	R\$ 950,18
1270	R.SOATO CIRURGIAS E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S	R\$ 801,50	R\$ 16,03	R\$ 12,02	R\$ 37,28	R\$ 736,17
1271	R.SOATO CIRURGIAS E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S	R\$ 541,61	R\$ 10,83	R\$ 8,12	R\$ 25,19	R\$ 497,47
1925	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA	R\$ 400,93	R\$ 11,27			R\$ 389,66
426	MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICAS SS	R\$ 39,83		R\$ 0,60	R\$ 1,85	R\$ 37,38
96	EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. ME	R\$ 537,05	R\$ 10,74		R\$ 24,97	R\$ 501,34
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
<b>VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS</b>			<b>R\$ 304,75</b>	<b>R\$ 337,51</b>	<b>R\$ 1.129,53</b>	



## 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 / 00000988-1

**Representação numérica do código de barras:**

858000000119 295303852320 010701231812 583998340841

**Convênio:** DARF NUMERADO CB RFB

**Valor:** 1.129,53

**Data de débito:** 10/07/2023

**Data/hora da operação:** 10/07/2023

**Código da operação:** 00209765

**Chave de segurança:** N55NV3YA0CRACPF8

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



CNPJ  
**55.110.753/0001-41**

Razão Social  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Período de Apuração  
**30/06/2023**

Data de Vencimento  
**20/07/2023**

Número do Documento  
**07.01.23181.5839983-4**

Pagar este documento até

**20/07/2023**

Observações  
**CONTA 988-1**

Valor Total do Documento

**1.129,53**

Darf emitido pelo Sicalc Web

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.129,53			1.129,53
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 06/2023 Vencimento 20/07/2023				
	<b>Totais</b>	<b>1.129,53</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.129,53</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000011 9 29530385232 0 01070123181 2 58399834084 1



CNPJ: 55.110.753/0001-41  
Número: 07.01.23181.5839983-4  
Pagar até: 20/07/2023  
Valor: 1.129,53

Pague com o PIX



RETENÇÕES DE IMPOSTOS - TERMO DE FOMENTO - 01/2022 - PRADÓPOLIS-SP - JANEIRO-2023

NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF			VALOR LÍQUIDO
			ISS	IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
255	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MEDICOS S/S	R\$ 4.188,63		R\$ 62,83	R\$ 194,78	R\$ 3.931,02
368	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	R\$ 265,12	R\$ 5,30		R\$ 12,32	R\$ 247,50
916	UNICLINICAS DE SERTÃOZINHO LTDA	R\$ 378,74			R\$ 17,61	R\$ 361,13
26273	ABUD SERVIÇOS DE RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 242,00			R\$ 11,25	R\$ 230,75
952	INSTITUTO DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF DR. PAULO F.L. BECHER S/S LTDA	R\$ 367,02			R\$ 17,06	R\$ 349,96
1471	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA	R\$ 4.086,11	R\$ 182,24			R\$ 3.903,87
345	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA LTDA	R\$ 88,70	R\$ 1,78			R\$ 86,92
151	EUCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	R\$ 1.094,68		R\$ 16,42	R\$ 50,91	R\$ 1.027,35
2599	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTÃOZINHO S/S LTDA	R\$ 12.506,77		R\$ 187,60	R\$ 581,56	R\$ 11.737,61
546	CLINICA PEDIATRICA DR JOSÉ CARLOS HIRONO S/S -EPP	R\$ 2.293,41	R\$ 45,87	R\$ 34,40	R\$ 106,64	R\$ 2.106,50
518	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	R\$ 1.034,50	R\$ 20,69	R\$ 15,52	R\$ 48,11	R\$ 950,18
1270	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S	R\$ 801,50	R\$ 16,03	R\$ 12,02	R\$ 37,28	R\$ 736,17
1271	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S	R\$ 541,61	R\$ 10,83	R\$ 8,12	R\$ 25,19	R\$ 497,47
1925	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA	R\$ 400,93	R\$ 11,27			R\$ 389,66
426	MED SERV RP SERVIÇOS MEDICAS SS	R\$ 39,83		R\$ 0,60	R\$ 1,85	R\$ 37,38
96	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA. ME	R\$ 537,05	R\$ 10,74		R\$ 24,97	R\$ 501,34
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
<b>VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS</b>			<b>R\$ 304,75</b>	<b>R\$ 337,51</b>	<b>R\$ 1.129,53</b>	



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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 CIRURG VASC STZ SS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.439.325/0001-38
<b>Valor:</b>	R\$ 9.698,62
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	2652
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:56:49

<b>Código da operação:</b>	00106580
<b>Chave de segurança:</b>	F7MWP4VN3K99UEZ1

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104



**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

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

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
2652	13/07/2023	SONHOXRX

**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

<b>Local de Prestação do Serviço:</b> Sertãozinho	<b>Local de Incidência do Serviço:</b> Sertãozinho
<b>Competência:</b> 07/2023 <b>Data Prestação:</b> 13/07/2023	<b>Simples Nacional:</b> Não
<b>Exigibilidade:</b> Exigível	
<b>Retenção de ISS:</b> SEM RETENÇÃO	
<b>Atividade:</b> 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres	

**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO**

<b>IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE PONTAL</b>	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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS  
 REF JUNHO/2023, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL  
 TA N°004/2023 AO CONV N°001/2022

*gusmao*

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	155,01	PIS	67,17	COFINS	310,02	CSLL	103,34	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>					
10.334,16	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	10.334,16	Alíquota	2,00 %	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	ISS	206,68							9.698,62	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://nfe.sertaozinho.sp.gov.br:9083/tb>

Recortar Aqui

Data Emissão	13/07/2023	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	2652		
Chave	SONHOXRX		
		Local / Data	Assinatura

756

3214

47619-6.



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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 SERV MEDICOS SS
<b>CPF/CNPJ:</b>	12.563.132/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 75,86
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	436
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:56:34

<b>Código da operação:</b>	00106678
<b>Chave de segurança:</b>	HS8QPJ3JAJL7LAMZ

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

Alô CAIXA: 0800 104 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  
 Número da Nota Fiscal  
 436

### Dados do Prestador de Serviço

#### Med Serv RP Servicos Medicos SS

Rua Barretos,001441 - Via Elisa  
 CEP 14075-000 - Ribeirão Preto/ SP  
 danybonifacio@gmail.com  
 Inscrição Municipal 14611801 - CPF/CNPJ 12.563.132/0001-00

Data de Geração da NFS-e  
**12/07/2023 17:33:14**  
 Data de Competência/Emissão  
**12/07/2023**  
 Cód. de Autenticidade  
**3DCBBA58B**  
 Responsável pela Retenção



### Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

### Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41 IM :  
 Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
 Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas Número : 753  
 Complemento : Bairro : Centro  
 CEP : 14180-000 Cidade/UF : Pontal/ SP  
 Telefone : (16)3953-9100 E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

### Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

### Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N° 004/2023 AO CONV N° 001/2022 REFERENTE O MES DE JUNHO/2023

*finco*

### Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630501
VI. Total dos Serviços R\$ 80,84	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 80,84	Total do ISSQN R\$ 1,62	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,53	COFINS R\$ 2,43	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 1,21	CSLL R\$ 0,81	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 75,86
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :			

### Informações Adicionais

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

001  
2891  
27725-8.



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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 APARELHO
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.307.803/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 518,54
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	1276
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:56:19

<b>Código da operação:</b>	00106732
<b>Chave de segurança:</b>	ZQ0CHZQG5CZJ84WT

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104





Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1276

Código de Verificação de Autenticidade

K6UO4DV8F

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/07/2023 às 16:39:18

Chave de Acesso

649740ASZCQZFT00SX8J01M0W0ESOW0I

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 12/07/2023
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 06.307.803/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5976	Cadastro 000019932	Nome/Razão Social R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento SALA 02	Bairro CENTRO
			Telefone 16-3953-1148	E-mail rodrigosoato@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°004/2023 CONVENIO N° 001/2022 REFERENTE MES DE JUNHO/2023 DR RAFAEL	564,56	R\$ 564,56

*Júlia*

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003	04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		2,00%	0000040000001	8630501		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 564,56	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 564,56	R\$ 11,29	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (564,56 x 0,65%)	COFINS (564,56 x 3,00%)	INSS	IRRF (564,56 x 1,50%)	CSLL (564,56 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 3,67	R\$ 16,94	R\$ 0,00	R\$ 8,47	R\$ 5,65	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 518,54

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$75,93 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$12,31 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1276 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

756  
3214  
52686-0.



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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 APARELHO
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.307.803/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 140,70
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	1277
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:56:05

<b>Código da operação:</b>	00106837
<b>Chave de segurança:</b>	5J3SLWATQEF5A4V5

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  
Alô CAIXA: 0800 104 0104





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



Número da NFS-e  
1277

Código de Verificação de Autenticidade  
RHDJ5LGQZ  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
12/07/2023 às 16:42:22

Chave de Acesso  
649744GYE05ELD7OML5J3FVWLUSQEPSY

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5661/fsweb>, 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 12/07/2023
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 06.307.803/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5976	Cadastro 000019932	Nome/Razão Social R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento SALA 02	Bairro CENTRO
			Telefone 16-3953-1148	E-mail rodrigosoato@gmail.com

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°004/2023 CONVENIO N° 001/2022 REFERENTE MES DE JUNHO/2023 DR RODRIGO	153,19	R\$ 153,19

*funes*

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Medicina e biomedicina	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630501	Construção Civil
Valor Total dos Serviços R\$ 153,19	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 153,19	Total do ISS R\$ 3,06	ISS Retido 1 - Sim Desconto Condicionado R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS (153,19 x 0,65%) R\$ 1,00	COFINS (153,19 x 3,00%) R\$ 4,60	INSS R\$ 0,00	IRRF (153,19 x 1,50%) R\$ 2,30	CSLL (153,19 x 1,00%) R\$ 1,53	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------------	------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 140,70

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$20,60 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$3,34 - Fonte: IBPT

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1277 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

756  
3214  
52686-10



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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 OBST SERV MED
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.860.259/0001-17
<b>Valor:</b>	R\$ 3.366,80
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	262
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:55:50

<b>Código da operação:</b>	00106907
<b>Chave de segurança:</b>	CMST144QQNWKGFKK

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

Alô CAIXA: 0800 104 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  
Número da Nota Fiscal  
262

### Dados do Prestador de Serviço

#### 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

Data de Geração da NFS-e  
**12/07/2023 16:46:23**

Data de Competência/Emissão  
**12/07/2023**

Cód. de Autenticidade  
**449F76FED**

Responsável pela Retenção



### Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

### Dados do Tomador de Serviços

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

### Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

### Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF JUNHO/2023, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°004/2023 AO CONV N°001/2022

*gênico*

### Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Aliquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços <b>R\$ 3.587,42</b>	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.587,42	Total do ISSQN R\$ 71,75
PIS R\$ 23,32	COFINS R\$ 107,62	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 53,81	CSLL R\$ 35,87
Outras Retenções R\$ 0,00		VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 3.366,80	
Construção Civil		Cód. Obra :	Art. :	

### Informações Adicionais

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



756  
3214  
70440-7



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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\$ 264,96
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	523
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:55:33

<b>Código da operação:</b>	00106994
<b>Chave de segurança:</b>	M8YEQUTW71AG4V54

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104



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



Número da NFS-e  
523

Código de Verificação de Autenticidade  
XR3Z02H62

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/07/2023 às 16:04:33

Chave de Acesso

649713LSIVB8Z1701T4WY5374CC2VDSN

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 12/07/2023
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

#### PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

#### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

#### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE JUNHO/2023, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°004/2023 AO CONV N° 001/2022	283,84	R\$ 283,84

*gusma*

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

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

#### Construção Civil

Valor Total dos Serviços R\$ 283,84	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 283,84	Total do ISS R\$ 5,68	ISS Retido 1 - Sim	Desconto Condicionado R\$ 0,00
--	-------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-----------------------	-----------------------------------

#### Retenções de Impostos

PIS (283,84 x 0,65%) R\$ 1,84	COFINS (283,84 x 3,00%) R\$ 8,52	INSS R\$ 0,00	JRRF R\$ 0,00	CSLL (283,84 x 1,00%) R\$ 2,84	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------------	------------------	------------------	-----------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 264,96

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

#### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 523 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XR3Z02H62.

Data

CPF/RG

Assinatura

756  
3214  
36984-S.





## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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 C CANTOLINI FERREIRA ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	20.739.189/0001-46
<b>Valor:</b>	R\$ 67,61
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	349
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:55:18

<b>Código da operação:</b>	00107058
<b>Chave de segurança:</b>	RRS93WFW5KUVZL7U

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

		<b>Prefeitura Municipal de Pontal</b> <b>Município de Pontal</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>349</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>P8FWODZ7N</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>12/07/2023 às 15:24:34</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>649688L1NJWPP8XF18JWNWGBQC2T19EY</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				PONTAL-SP		PONTAL - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						12/07/2023	
Competência		Regime Especial Tributação		Tipo ISS		Para certificação da autenticidade acesse <a href="http://45.71.128.162:5661/issweb">http://45.71.128.162:5661/issweb</a> , menu <b>consultas e informe os dados desta NFS-e.</b>	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

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

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total			
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF JUNHO/2023, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°004/2023 AO CONV N°001/2022	69,00	R\$ 69,00			

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>			
LC 116/2003: 04.08		Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
				2,01%	0000040000008	8650006	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 69,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 69,00	R\$ 1,39	1 - Sim	R\$ 0,00	

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 67,61 Val. Aprox. Tributos:

<b>Informações Complementares</b>							

RECEBI(EMOS) DE LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 349 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO P8FWODZ7N.							
Data		CPF/RG			Assinatura		

33

711

13000384-2



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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 HIRONO
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.243.424/0001-02
<b>Valor:</b>	R\$ 1.546,03
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	551
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:55:01

<b>Código da operação:</b>	00107122
<b>Chave de segurança:</b>	CXVGWGS8RRLW96F2

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

Aiô CAIXA: 0800 104 0104





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



Número da NFS-e  
551

Código de Verificação de Autenticidade  
**XFYIKWGCY**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**12/07/2023 às 15:14:33**

Chave de Acesso  
649673YJZK68VYRWZFM038SDMHG4UJJV

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 12/07/2023
Competência	Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

#### 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/Pais PONTAL - SP	Complemento Bairro CENTRO Cod. IBGE 3540200 Telefone E-mail rh@iscmpontal.com.br

#### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF JUNHO/2023, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N° 004/2023 AO CONV N°001/2022	1.683,21	R\$ 1.683,21

*fuzica*

#### 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
R\$ 1.683,21	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.683,21	R\$ 33,66	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

#### Retenções de Impostos

PIS (1,683,21 x 0,65%)	COFINS (1,683,21 x 3,00%)	INSS	IRRF (1,683,21 x 1,50%)	CSLL (1,683,21 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 10,94	R\$ 50,50	R\$ 0,00	R\$ 25,25	R\$ 16,83	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.546,03

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$226,39 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$45,28

#### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 551 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XFYIKWGCY.

Data

CPF/RG

Assinatura

33

711

1300425-2



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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\$ 208,91
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	925
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:54:32

<b>Código da operação:</b>	00107176
<b>Chave de segurança:</b>	7XAXJ62YPXPEGZSM

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

**UNICLINICAS  
SERTÃOZINHO  
LTDA**

Número Nota Fiscal:

925

Data Emissão:

12/07/2023

Chave:

GPHMZGWT

**UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA**

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

CNPJ/CPF: 02.026.997/0001-84

Inscr. Estadual/RG: 9348241

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 113309

Local de Prestação do Serviço: Pontal

Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho

Competência: 07/2023 Data Prestação: 12/07/2023

Simples Nacional: Não

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br

Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF JUNHO/2023, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL  
TA N°004/2023 AO CONV N°001/2022

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>208,91</b>	<b>VALORES DA NFS-e</b>										<b>TOTAL LIQUIDO</b>					
		Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	208,91	Alíquota	2,00 %	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	ISS	4,18							<b>208,91</b>

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://nfe.sertaozinho.sp.gov.br:9083/tb>

Recortar Aqui

Data Emissão	12/07/2023	RECEBI DA EMPRESA UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	925		
Chave	GPHMZGWT	Local / Data	Assinatura



33  
2129  
13000286-8.



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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 CLIN DE ORTOPEdia
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.324.647/0001-55
<b>Valor:</b>	R\$ 676,70
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	154
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:54:13

<b>Código da operação:</b>	00107230
<b>Chave de segurança:</b>	9T3M77RHP74H1QN5

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

Alô CAIXA: 0800 104 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-eNúmero da Nota Fiscal  
154**Dados do Prestador de Serviço****Esculapio Clínica de Ortopedia Ltda**Rodevia 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

Data de Geração da NFS-e

**12/07/2023 13:20:29**

Data de Competência/Emissão

**12/07/2023**

Cód. de Autenticidade

**5F167B9B6**

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-000	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : <a href="mailto:contasmedicas@iscmpontal.com.br">contasmedicas@iscmpontal.com.br</a>

**Dados do Intermediário de Serviços**

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

**Descrição dos Serviços**SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS  
REF JÚNHO/2023,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL  
TA N°004/2023 AO CONV N°001/2022*física***Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município 40302 - Clínicas -	Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503			
VI. Total dos Serviços <b>R\$ 721,05</b>	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 721,05	Total do ISSQN R\$ 14,42	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 4,69	COFINS R\$ 21,63	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 10,82	CSLL R\$ 7,21	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 676,70
Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :					

**Informações Adicionais**Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

33  
111  
13000192-9





## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.184.079/0001-34
<b>Valor:</b>	R\$ 427,54
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	1947
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:53:56

<b>Código da operação:</b>	00107347
<b>Chave de segurança:</b>	GH1F4LTXLR2CANJS

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104



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



**Número da NFS-e**  
1947

Código de Verificação de Autenticidade  
**JD4LH83G3**

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**14/07/2023 às 09:36:47**

Chave de Acesso  
850069XDHGGWA30KMJIXLXV5LD5AJQIV

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

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	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>14/07/2023</b>
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>06.184.079/0001-34</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>	Complemento		Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-6931</b>	E-mail <b>luizfernando@acontabil.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	E-mail <b>rh@iscmpontal.com.br</b>	

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS. REF JUNHO/2023, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL ATA N°004/2023 AO CONV N° 001/2022	439,90	R\$ 439,90

*Justino*

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

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina	<b>2,81%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8650099</b>	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 439,90</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 439,90</b>	<b>R\$ 12,36</b>	<b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 427,54**

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 **1947** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JD4LH83G3**.

Data

CPF/RG

Assinatura





## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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 E CIA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	329.460.028-37
<b>Valor:</b>	R\$ 255,27
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	130
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:53:42

<b>Código da operação:</b>	00107412
<b>Chave de segurança:</b>	NUCG7FHZZE1LKNAH

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

Alô CAIXA: 0800 104 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  
Número da Nota Fiscal  
130**Dados do Prestador de Serviço****Bruna Santos Pacheco & Cia Ltda - EPP**Rua Barão do Amazonas, 002139 BLOCO: B1 - Jardim Sumaré  
CEP 14025-110 - Fone: (16)99436-6556 - Ribeirão Preto/ SP  
fenixcon@convex.com.br  
Inscrição Municipal 20107468 - CPF/CNPJ 21.992.446/0001-10Data de Geração da NFS-e  
**13/07/2023 17:12:06**  
Data de Competência/Emissão  
**13/07/2023**  
Cód. de Autenticidade  
**D7C166DB2**  
Responsável pela Retenção**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

**Dados do Tomador de Serviços**

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

**Dados do Intermediário de Serviços**

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

**Descrição dos Serviços**

SEVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°004/20 23 CINVENIO N°001/2022 REFERENTE MES DE JUNHO/20233 DR

**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
<b>VI. Total dos Serviços</b> <b>R\$ 255,27</b>	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 255,27	Total do ISSQN R\$ 5,11
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Construção Civil</b>				<b>Art. :</b>
Cód. Obra :				
Outras Retenções R\$ 0,00				VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 255,27
VI. ISSQN Retido R\$ 0,00				Desconto Condicionado R\$ 0,00

**Informações Adicionais**Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>



Grader

2829

10063-3

329.460.028-37



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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>	LAB ANALISES CLINICAS STA TEREZA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.108.831/0001-73
<b>Valor:</b>	R\$ 1.955,88
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	1490
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:53:26

<b>Código da operação:</b>	00107464
<b>Chave de segurança:</b>	KFK6RFVQTV7LWLYZ

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104





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



Número da NFS-e

1490

Código de Verificação de Autenticidade

NWS1LVZYT

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/07/2023 às 14:02:24

Chave de Acesso

649881VJU8E704LCB15S74U5Z5A0HPXT

## 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 13/07/2023
Competência	Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF JUNHO/2023, CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°004/2023 AO CONV N°001/2022.	2.047,18	R\$ 2.047,18

*finco*

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil		
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	4,46%	0000040000002	8640202	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\$ 2.047,18	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.047,18	R\$ 91,30	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	JNSS	JRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.955,88

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

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1490 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NWS1LVZYT.

Data

CPF/RG

Assinatura

756  
3214  
32121-4





## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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>	INST PATOLOGIA E CITO PROF PAULO BECKER
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.593.157/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 349,96
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	970
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:53:10

<b>Código da operação:</b>	00107508
<b>Chave de segurança:</b>	A4S99MHUGA2K0CZQ

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

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

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
970	13/07/2023	CRAWMQUC

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

Rua ELPIDIO GOMES - 182 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160080

CNPJ/CPF: 01.593.157/0001-30	Inscr. Estadual/RG:
Email:	Inscrição Municipal: 112842
Telefone:	

<b>Local de Prestação do Serviço:</b> Sertaozinho	<b>Local de Incidência do Serviço:</b> Sertaozinho
<b>Competência:</b> 07/2023 <b>Data Prestação:</b> 13/07/2023	<b>Simples Nacional:</b> Não
<b>Exigibilidade:</b> Exigível	
<b>Retenção de ISS:</b> SEM RETENÇÃO	
<b>Atividade:</b> 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres	

**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO**

<b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL</b>	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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços prestados referente a Biópsia , ref. Junho/2023, conforme convênio com o município de Pontal , TA nº 004/2023 ao conv. nº 001/2022

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Valor aproximado dos tributos R\$ 59,86 (16,31%)

*fúrico*

RETENÇÕES									DESCONTOS								
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	2,38	COFINS	11,01	CSLL	3,67	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicional	0,00	Incondicional	0,00
<b>VALOR SERVIÇO</b>	<b>VALORES DA NFS-e</b>											<b>TOTAL LIQUIDO</b>					
<b>367,02</b>	Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	367,02	Alíquota	2,00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	7,34							<b>349,96</b>	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://nfe.sertaozinho.sp.gov.br:9083/tb>

Recortar Aqui

Data Emissão	13/07/2023	RECEBI DA EMPRESA INSTITUTO DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF. DR. PAULO F. L. BECKER S/S LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	970		
Chave	CRAWMQUC		
		Local / Data	Assinatura



33  
2129  
13000074-9



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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>	NAM SERV MED LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	42.152.681/0001-53
<b>Valor:</b>	R\$ 889,16
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	98
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:52:53

<b>Código da operação:</b>	00107564
<b>Chave de segurança:</b>	T4CU45TR7GX66GTN

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

Alô CAIXA: 0800 104 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  
 Número da Nota Fiscal  
 98

### Dados do Prestador de Serviço

#### N. A. M. Servicos Medicos Ltda

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

Data de Geração da NFS-e  
**17/07/2023 11:12:54**  
 Data de Competência/Emissão  
**17/07/2023**  
 Cód. de Autenticidade  
**495167103**  
 Responsável pela Retenção



### Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

### Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-000	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : <a href="mailto:contasmedicas@iscmpontal.com.br">contasmedicas@iscmpontal.com.br</a>

### Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

### Descrição dos Serviços

HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA SANTA CASA DE PONTAL REFERENT E A JUNHO/2023, POR DRA NAYARA ALVES MENDES, CRM/SP 167.837. CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, TA 004/2023 AO CONVENIO 001/2022.

"VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 148,48. FEDERAL 13,45%; MUNICIPAL 3,25% - FONTE: IBPT".

### Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,01	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 889,16	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 889,16	Total do ISSQN R\$ 17,87	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 889,16
Construção Civil			Cód. Obra :	Art. :			

### Informações Adicionais

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

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

33

767

13002723-8.





## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.667.568/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 25,36
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	370
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:52:36

<b>Código da operação:</b>	00107622
<b>Chave de segurança:</b>	KU07GVXU4QKYQCC7

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  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



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



Número da NFS-e

370

Código de Verificação de Autenticidade

Z5MOUV34V

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/07/2023 às 16:13:23

Chave de Acesso

649718C18PU9CQJ91NEVACQH7Q4TFZQ

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 12/07/2023
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE JUNHO/2023,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°004/2023 AO CONV N°001/2022	27,16	R\$ 27,16

*fúncio*

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 27,16	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 27,16	R\$ 0,54	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS (27,16 x 0,65%)	COFINS (27,16 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (27,16 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 0,18	R\$ 0,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,27	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 25,36

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,65 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$0,83

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 370 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Z5MOUV34V.

Data

CPF/RG

Assinatura



756  
3214  
366 10-2.



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000988-1
<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 SERV 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>	26620
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/07/2023 11:52:19

<b>Código da operação:</b>	00107671
<b>Chave de segurança:</b>	1WQ6W6VKT5VRYE53

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  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

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

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número Nota Fiscal: <b>26620</b>	Data Emissão: <b>12/07/2023</b>	Chave: <b>NZWIPUNJ</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  
**Competência:** 07/2023 **Data Prestação:** 12/07/2023  
**Exigibilidade:** Exigível

**Local de Incidência do Serviço:** Sertãozinho  
**Simples Nacional:** Não

**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

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

Inscrição Municipal:

Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**Referente a serviços prestados no mês de Junho/2023  
TA 004/2023 AO CONVÊNIO 001/2022**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$. 39,47

*físico*

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	1,57	COFINS	7,26	CSLL	2,42	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>242,00</b>	Repassar/Dedução	0,00	Base de Cálculo	242,00	Alíquota	2,00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	4,84							<b>230,75</b>	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://nfe.sertaozinho.sp.gov.br:9083/tb>

Recortar Aqui

Data Emissão <b>12/07/2023</b>	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF <b>26620</b>	
Chave <b>NZWIPUNJ</b>	
Local / Data	
Assinatura	



33  
2129

13000 291-6.



## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 3472 / 003 / 00000988-1

**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000737-4

**Nome destinatário:** EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 566,73

**Data de débito:** 21/07/2023

**Data/hora da operação:** 21/07/2023 11:52:02

**Código da operação:** 211152

**Chave de segurança:** W85U95P7FTENCJ92

**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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

		<b>Prefeitura Municipal de Pontal</b> <b>Município de Pontal</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>98</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>1TU2LZA5Z</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>13/07/2023 às 07:59:34</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>649768RS2FT7VDMC2CE79GINTKUYJNVC</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				PONTAL-SP		PONTAL - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						13/07/2023	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
2 - Não		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

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

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

<b>Discriminação dos Serviços</b>								
Qtde.	Un. Medida	Descrição					Vlr. Unitário	Total
1,00	SV	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE JUNHO/2023, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°004/2023 AO CONV N°001/2022					607,10	R\$ 607,10

*Jessica*

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>			
LC 115/2003: 04.08		Aliquota		Atividade Município		Código CNAE	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia		2,00%		0000040000008		8650004	
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base Cálculo		Base de Cálculo	
R\$ 607,10		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 607,10	
				Total do ISS		ISS Retido	
				R\$ 12,14		1 - Sim	
						Desconto Condicionado	
						R\$ 0,00	

<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS (607,10 x 0,65%)		COFINS (607,10 x 3,00%)		INSS		IRRF	
R\$ 3,95		R\$ 18,21		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
						CSLL (607,10 x 1,00%)	
						R\$ 6,07	
						Outras Retenções	
						R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 566,73 Val. Aprox. Tributos:

<b>Informações Complementares</b>							

RECEBI(EMOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 98 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1TU2LZA5Z.							
Data		CPF/RG		Assinatura			



3472  
737-4  
003.