



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 002/2022

ORGÃO PÚBLICO CONVENENTE: 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: WAGNER LIPORINI
CPF: 289.964.588-99
OBJETO: PRONTO ATENDIMENTO
EXERCÍCIO: 01/10/2024 até 31/10/2024 (990-3)
ORIGEM DO RECURSO : FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 002/2022 - PONTAL	01/01/2022	30/06/2022	R\$ 2.140.099,08
Aditamento nº 001/2022	01/07/2022	31/08/2022	R\$ 755.273,06
Aditamento nº 002/2022	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 1.466.466,10
Aditamento nº 003/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 1.099.834,56
Aditamento nº 004/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 3.523.557,42
Aditamento nº 005/2024	01/04/2023	31/03/2024	R\$ 1.174.519,14
Aditamento nº 006/2024	01/04/2023	31/05/2024	R\$ 1.174.519,14
Aditamento nº 007/2024	01/04/2023	31/07/2024	R\$ 1.174.519,14
Aditamento nº 008/2024	01/04/2023	31/10/2024	R\$ 1.174.519,14

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO	VALORES
20/10/2024	R\$ 25.636,26	24/10/2024	241528	R\$ 25.636,26
				R\$ 25.636,26

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$	6.640,80
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$	25.636,26
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	54,60
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$	32.331,66
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$	32.331,66

(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 no mês vigente, 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 : FEDERAL						
CATEGORIA OU FINALIDADE DA	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE	DESPESAS CONTABILIZADAS	
Recursos Humanos Salários (5)						
Recursos Humanos Férias(6)						
Medicamentos						
Material Hospitalar						
Gênero Alimentícios						
Insumos						
Produtos Limp./Lavanderia						
Serviços Médicos	R\$ 25.138,17		R\$ 25.138,17	R\$ 25.138,17		
Impostos	R\$ 961,19		R\$ 961,19	R\$ 961,19		
Serviços de Terceiros						
Locações diversas						
Utilidades Públicas (7)						
Combustível						
Bens e materias permanentes						
Obras						
Depesas Bancárias	R\$ 69,00		R\$ 69,00	R\$ 69,00		
Bloqueio Judicial						
TOTAL	R\$ 26.168,36	R\$ -	R\$ 26.168,36	R\$ 26.168,36	R\$ -	

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

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

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como

DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS 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.



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 DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	32.331,66
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	26.168,36
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	6.163,30
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	6.163,30

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a

WAGNER LIPORINI
Interventor

Pontal, 20 de novembro de 2024

wl/tgr



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: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONTRATADO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO E CEP: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO - Nº 753- 14.180-000 - PONTAL - SP
RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL: WAGNER LIPORINI
CPF: 289.964.588-99
OBJETO DO CONVÊNIO: PRONTO ATENDIMENTO
EXERCÍCIO: 01/10/2024 até 31/10/2024 (990-3)

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022- PONTAL	01/01/2022	30/06/2022	R\$ 2.140.099,08
ADITAMENTO Nº 001/2022	01/07/2022	31/08/2022	R\$ 755.273,06
ADITAMENTO Nº 002/2022	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 1.466.466,10
ADITAMENTO Nº 003/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 1.099.834,56
ADITAMENTO Nº 004/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 3.523.557,42

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
SERVIÇOS MÉDICOS								
16/10/2024	25	JOÃO GABARRA GASTRO E CLÍNICO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 7.590,00	0	R\$ 7.590,00	17821662	25/10/2024
16/10/2024	166	N.A.M SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 11.730,00	0	R\$ 11.730,00	17821661	25/10/2024
11/10/2024	32019	ABUD SERV RADIOLÓGICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.392,52	331,65	R\$ 5.060,87	17821659	25/10/2024
17/10/2024	1701	LAB ANALISES CLIN STA TEREZA S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 824,49	67,19	R\$ 757,30	17821660	25/10/2024
						R\$ 25.138,17		



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

IMPOSTOS RETIDOS										
14/10/2024	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$	806.70	0	R\$	806.70	19962	15/10/2024
08/10/2024	PM DE PONTAL	GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$	154.49	0	R\$	154.49	17821654	10/10/2024
							R\$	961.19		
DESPESAS BANCÁRIAS										
25/10/2024	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS	R\$	69.00	0	R\$	69.00	EXTRATO	25/10/2024
							R\$	69.00		

R\$

26.168,36

Pontal, 20 de novembro de 2024

WAGNER LIPORINI

Interventor

w/tgr

Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518133-2

Data: 04/11/2024 - 12:48

Mês: Outubro/2024

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
01/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 D
02/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 D
03/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
04/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
07/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
08/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
09/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 D
10/10/2024	268703	PG PREFEIT	154,49 D	154,49 D
10/10/2024	727220	RESG AUTOM	154,49 C	0,00 D
10/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
11/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
14/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 D
15/10/2024	019962	PG ORG GOV	806,70 D	806,70 D
15/10/2024	727220	RESG AUTOM	806,70 C	0,00 D
15/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
16/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
17/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 D
18/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
21/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 D
22/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
23/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
24/10/2024	241528	CRED TEV	25.636,26 C	25.636,26 C
24/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	25.636,26 C
25/10/2024	103356	ENVIO TED	5.060,87 D	20.575,39 C
25/10/2024	103392	ENVIO TED	757,30 D	19.818,09 C
25/10/2024	103557	ENVIO TED	11.730,00 D	8.088,09 C
25/10/2024	103677	ENVIO TED	7.590,00 D	498,09 C

25/10/2024	000000	MANUT CTA	69,00 D	429,09 C
25/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	429,09 C
28/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	429,09 C
29/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	429,09 C
30/10/2024	000000	APLIC FUND	429,09 D	0,00 C
30/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
31/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5970	Emissão 04/11/2024
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC OAB RF CRÉD PRIV LP	CNPJ do Fundo 14.120.488/0001-03	Início das Atividades do Fundo 23/09/2014
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/09/2024	Cota em: 31/10/2024
0,8903	9,3123	11,4363	2,44378100	2,46553700

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 1292.000577518133-2	Mês/Ano 10/2024	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	6.156,48C	2.499,779762
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	6,82C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	6.163,30C	2.499,779762
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
28 / 10	TRANSFER	5.727,39C	2.325,680819
30 / 10	APLICACAO	429,09C	174,098942

Dados de Tributação

Rendimento Base

IRRF

0,00

0,00

Informações ao Cotista

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

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: 0800 - 726 0101	Endereço para Correspondência: Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5970	Emissão 05/11/2024
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC OAB RF CRÉD PRIV LP	CNPJ do Fundo 14.120.488/0001-03	Início das Atividades do Fundo 23/09/2014
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/09/2024	Cota em: 31/10/2024
0,8903	9,3123	11,4383	2,44378100	2,46553700

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.380.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 0003.000000000990-3	Mês/Ano 10/2024	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	6.640,80C	2.717,429931
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	6.688,58D	2.717,429931
Rendimento Bruto no Mês	47,78C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	0,00	0,000000
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
10 / 10	RESGATE	154,49D	63,023368
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
15 / 10	RESGATE	808,70D	328,725743
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
28 / 10	TRANSFER	5.727,39D	2.325,680819

Dados de Tributação

Rendimento Base

IRRF

0,00

0,00

Informações ao Cotista

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

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: 0800 726 0101	Endereço para Correspondência: Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: http://fale-conosco.caixa.gov.br/wps/portal/faleconosco
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518133-2

Representação numérica do código de barras:	816100000016	544934072023	410100204206	006507240098
--	--------------	--------------	--------------	--------------

Empresa:	
Valor:	154,49
Identificação da operação:	PG PREFEIT

Data de débito:	10/10/2024
Data/hora da operação:	10/10/2024

Código da operação:	17821654
Chave de segurança:	CVSJM152R3594W9K

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



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

990-3

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

Base de Cálculo R\$ 7.724,49	Qtde Notas 2	Vencimento 10/10/2024	Referência 9/2024	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-650724-4-9	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário		Receita Principal 12 - ISS Tomador	
Valor Original R\$ 154,49	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 154,49	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 08/10/2024 14:13:45 por: IRMANDADE SANTA CASA

	Prefeitura Municipal de Pontal			Exercício: 2024	
	Município de Pontal	45.352.267/0001-86			
Contribuinte IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS		Número 00753		Complemento	
CEP 14180-000	Bairro CENTRO	Cidade PONTAL-SP			
Vencimento 10/10/2024	Código de Baixa 2-650724-4-9	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 12 - ISS Tomador	
Valor Original R\$ 154,49	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 154,49	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.					

Autenticação Mecânica

8161000001-6 54493407202-3 41010020420-6 00650724009-8



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA	34.129.327/0001-80	334	R\$ 6.900,00	2,00 %	R\$ 138,00
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	55.108.831/0001-73	1692	R\$ 824,49	2,00 %	R\$ 16,49
Total de notas: 2					R\$ 154,49

RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - SETEMBRO/2024				
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	TOS RETIDOS	VALOR LÍQUIDO
			ISS	
334	R3 CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 6.900,00	R\$ 138,00	R\$ 6.337,65
1692	LABORATORIAL DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA	R\$ 824,49	R\$ 16,49	R\$ 757,30
31503	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 5.392,52	-	R\$ 5.060,87
			R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 154,49	

BADESCA CIABATI

ASSIS:169983358

30

Assinado de forma digital
por BADESCA CIABATI
ASSIS:16998335830
Dados: 2024.10.08
14:32:03 -03'00'

CONSULTA EFETUADA COM SUCESSO.

F1-AJUDA

F3-RETORNA

F12-ENCERRA

AK79 C069963 SIATR-SISTEMA DE AUTO ATENDIMENTO REESTRUTURADO 22/11/2024

CAIXA ATRPO079 DETALHE-PAGAMENTOS DE DARF C/CB #CONFIDENCIAL20 15:05:25

AGENCIA: 3472 - PONTAL, SP

PRODUTO: 1292 CONTA: 000577518133 - 2

NOME: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

NSU TRANSACAO : 000000019

VALOR PAGAMENTO : 806,70

NSU DEBITO : 001622195

DATA DE EFETIVACAO: 15/10/2024

HORA : 12:02:26

TERMINAL :

CANAL : SIIBC - INTERNET BANKING CAIXA

IDENTIFICACAO : IRRF, PIS, COFINS E CSLL

CODIGO DE BARRAS : 85880000008 3 06700385242 4 91071624288 0 71547020848 4

:

CONTA SIDEC ORIGEM DO DEBITO:

3472-003-00000990-3

CNPJ
55.110.753/0001-41

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração
Setembro/2024

Data de Vencimento
17/10/2024

Número do Documento
07.16.24288.7154702-0

Pagar este documento até

17/10/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000272697387

Valor Total do Documento

806,70

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	196,76			196,76
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:09/2024 Vencimento:17/10/2024				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	609,94			609,94
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:09/2024 Vencimento:17/10/2024				
	Totais	806,70			806,70

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000008 3 06700385242 4 91071624288 0 71547020848 4

CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.24288.7154702-0
Pagar até: 17/10/2024
Valor: 806,70

Pague com o PIX



RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - SETEMBRO/2024

NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF		VALOR LÍQUIDO
			IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
334	R3 CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 6.900,00	R\$ 103,50	R\$ 320,85	R\$ 6.337,65
1692	LABORATORIAL DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA	R\$ 824,49	R\$ 12,37	R\$ 38,33	R\$ 757,30
31503	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 5.392,52	R\$ 80,89	R\$ 250,76	R\$ 5.060,87
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 196,76	R\$ 609,94	

R\$ 806,70

**BADESCA
CIABATI**

ASSIS:169983358
30

Assinado de forma digital
por BADESCA CIABATI
ASSIS:16998335830
Dados: 2024.10.14
16:11:53 -03'00'

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518133-2
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000032121-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LABORATORIO ANALISES CLINICAS S TEREZA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R\$ 757,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1701
Histórico:	

Data de débito:	25/10/2024
Data / Hora da operação:	25/10/2024 10:56:26

Código da operação:	17821660
Chave de segurança:	UFAFSMZ5YPSJK5P

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
1701
Código de Verificação de Autenticidade
IZ0W2BKJYJ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/10/2024 às 11:48:23
Chave de Acesso
776556X8UU6U399OGRSBSL1LM0M0RUN2

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação	
		PONTAL-SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/10/2024
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.

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	E-mail
14180-000	PONTAL - SP	3540200		rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS PARA SANTA CASA DE EXAMES DE ANALISES CLINICA REF SETEMBRO/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°007/2024 AO CONV N°002/2022	824,49	R\$ 824,49

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	2,00%	0000040000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 824,49	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 824,49	R\$ 16,49	1 - Sim	R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

PIS (824,49 x 0,65%)	COFINS (824,49 x 3,00%)	INSS	IRRF (824,49 x 1,50%)	CSLL (824,49 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 5,36	R\$ 24,73	R\$ 0,00	R\$ 12,37	R\$ 8,24	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 757,30			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 1701 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IZ0W2BKJYJ.

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURA Nº

Nome: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA
Razão Social: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA
CNPJ: 55.108.831/0001-73
Endereço: Rua Treze de Maio
Telefone: (16) 3953-1721
Cidade: Pontal - SP
Profissional responsável:
Conselho:
Código no conselho:

Convênio: 0009 - EXTERNO - SANTA CASA
Razão Social: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Ananias Costas Freitas
Cidade: Pontal - SP
CEP: 14.180-000
Telefone:

Período de 01/09/2024 00:00 até 30/09/2024 23:59

Totais

Qtd. de pedidos	490	
Qtd. de pacientes	403	
Qtd. de exames	2429	
Qtd. de guias	1	
Qtd. de CH/exames	8.362,02	
Bruto	8.362,02	(oito mil e trezentos e sessenta e dois reais e dois centavos)
Acréscimo	0,00	
Desconto	0,00	
Glosa	0,00	
Faturado	8.362,02	(oito mil e trezentos e sessenta e dois reais e dois centavos)
Imposto	0,00	
Líquido	8.362,02	(oito mil e trezentos e sessenta e dois reais e dois centavos)

Detalhamento de impostos

Imposto de renda	0,00%	0,00
Imposto sobre serviço	0,00%	0,00
Contribuição social	0,00%	0,00
Cofins	0,00%	0,00
PIS	0,00%	0,00

Data de Vencimento:

Observação:

Comprovante de recebimento

Fatura nº no valor de R\$: 8.362,02

_____/_____/_____
Data

Recebido por

FATURA Nº

Nome: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA
Razão Social: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA
CNPJ: 55.108.831/0001-73
Endereço: Rua Treze de Maio
Telefone: (16) 3953-1721
Cidade: Pontal - SP
Profissional responsável:
Conselho:
Código no conselho:

Convênio: 0009 - EXTERNO - SANTA CASA
Razão Social: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Ananias Costas Freitas
Cidade: Pontal - SP
CEP: 14.180-000
Telefone:

Período de 01/09/2024 00:00 até 30/09/2024 23:59

--

No.	Código	Descrição de Exames	Qtd.	Valor	Total
1	0202020380	Hemograma Completo	396	4,11	1.627,56
2	0202120023	Grupo Sanguíneo	1	1,37	1,37
3	0202120082	Fator Rh	1	1,37	1,37
4	0202030083	Proteína C Reativa Quantitativa	169	9,25	1.563,25
5	0202010473	Glicose	24	1,85	44,40
6	0202010635	Sódio Matriz	113	1,85	209,05
7	0202010600	Potássio Matriz	114	1,85	210,90
8	0202010694	Uréia	256	1,85	473,60
9	0202010317	Creatinina	255	1,85	471,75
10	0202080129	Urocultura - Cultura Urina	18	10,25	184,50
11	0202050017	Urina Parcial	270	3,70	999,00
12	0202010210	Cálcio Total	1	1,85	1,85
13	0202040127	Parasitológico	9	1,65	14,85
14	0202040127	Parasitológico 2º amostra	9	1,65	14,85
15	0202040127	Parasitológico 3º amostra	9	1,65	14,85
16	0202031209	Troponina I	75	9,00	675,00
17	0202010325	Creatina Fosfoquinase, CPK	75	3,68	276,00
18	0202010333	Creatina Fosfoquinase, CPK-MB	75	4,12	309,00
19	0202010635	Sódio	121	1,85	223,85
20	0202010600	Potássio	123	1,85	227,55
21	0202010228	Calcio Iônico	21	3,51	73,71
22	0202060217	Beta H.C.G Qualitativo	9	7,85	70,65
23	0202010643	Transaminase Oxalacetica (TGO)	64	2,01	128,64
24	0202010651	Transaminase Piruvica (TGP)	63	2,01	126,63
25	0202010465	Gama GT	33	3,51	115,83
26	0202010180	Amilase	33	2,25	74,25
27	0202010201	Bilirrubinas Totais e Frações	41	2,01	82,41
28	0202020142	Tempo de Atividade da Protrombina - TAP	9	2,73	24,57
29	0202020134	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativado	6	5,77	34,62
30	0202010422	Fosfatase Alcalina	19	2,01	38,19
31	0202010627	Proteínas Totais e Frações	2	1,85	3,70
32	0202020150	VHS - Velocidade de Hemossedimentação	1	2,73	2,73
33	0202031110	VDRL	1	2,83	2,83
34	0202010562	Magnésio sérico	4	2,01	8,04
35	0202020134	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativado	2	5,77	11,54
36	0202010554	Lipase	3	2,25	6,75
37	0202010295	Colesterol Total	1	1,85	1,85
38	0202010287	Colesterol LDL	1	3,51	3,51
39	0202010279	Colesterol HDL	1	3,51	3,51
40	0202010678	Triglicérides	1	3,51	3,51

Total: 2429 8.362,02

*Recurso
MAC → R\$ 824,49
Municipal → R\$ 7.537,53*

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518133-2
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0767 / 00013002723-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	N A M SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	42.152.681/0001-53
Valor:	R\$ 11.730,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 166
Histórico:	

Data de débito:	25/10/2024
Data / Hora da operação:	25/10/2024 10:56:12

Código da operação:	17821661
Chave de segurança:	MKAVS8R59FX36J12

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
166

Dados do Prestador de Serviço

N. A. M. Servicos Medicos Ltda

Rua Doutor Elias Boainain, 1020 QUADRA 28 - LOTE 23 - 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
16/10/2024 21:23:32
Data de Competência
16/10/2024
Cód. de Autenticidade
DE60BB773
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 : 14180-039 **Cidade/UF :** Pontal/ SP
Telefone : **E-mail :** contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos Serviços

HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGENCIA E EMERGENCIA NO MÊS DE SETE MBRO DE 2024, POR DRA NAYARA ALVES MENDES, CRM/SP 167.837. CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, TA NUMERO 007 DO CONVENIO 002/2022.

EMPRESA AE SIMPLES NACIONAL, DISPENSADO DA RETENÇÃO DE IR CONFORME IN 765/2007 PARAGRAFO III.

"VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 1958,91. 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\$ 11.730,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 11.730,00	Total do ISSQN R\$ 235,77	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\$ 11.730,00

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>

HONORÁRIOS URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

SETEMBRO/2024

DRA. NAYARA ALVES MENDES.

08 DIAS X 12 HORAS = 96 HS +

01 DIA X 06 HORAS = 06 HS

TOTAL: 102 HS X R\$ 115,00.

VALOR TOTAL= R\$ 11.730,00.

Kívia Bombo
Kívia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÉDICO: <i>Nayara A. M. de Castro</i>	QUANTIDADE DE HORAS TRABALHADAS:
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA	MÊS/ANO: 01/09/2024 A 30/09/2024

DIA	DIURNO			quant horas	NOTURNO			quant horas
	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA		ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA	
01	DOM							
02	SEG	07h	19h	f				
03	TER							
04	QUA							
05	QUI	07h	19h	f				
06	SEX							
07	SÁB							
08	DOM							
09	SEG	07h	19h	f				
10	TER							
11	QUA							
12	QUI	07h	19h	f				
13	SEX							
14	SÁB							
15	DOM							
16	SEG	07h	19h	f				
17	TER							
18	QUA							
19	QUI	07h	19h	f				
20	SEX							
21	SÁB							
22	DOM							
23	SEG	07h	19h	f				
24	TER							
25	QUA							
26	QUI	07h	19h	f				
27	SEX							
28	SÁB							
29	DOM							
30	SEG	07h	13h	f				
31	TER							

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Nayara Mendes de Castro
Médica
CRM-SP 167837

De NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO a NAYARA ALVES MENDES De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 8

Total do Médico: 8

Total Geral: 8

De NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO a NAYARA ALVES MENDES De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 5

Total do Médico: 5

Total Geral: 5

De NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO a NAYARA ALVES MENDES De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 10

Total do Médico: 10

Total Geral: 10

De NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO a NAYARA ALVES MENDES De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 10

Total do Médico: 10

Total Geral: 10

De NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO a NAYARA ALVES MENDES De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 4

Total do Médico: 4

Total Geral: 4

De NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO a NAYARA ALVES MENDES De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 10

Total do Médico: 10

Total Geral: 10

De NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO a NAYARA ALVES MENDES De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 14

Total do Médico: 14

Total Geral: 14

De NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO a NAYARA ALVES MENDES De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 1

Total do Médico: 1

Total Geral: 1

De NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO a NAYARA ALVES MENDES De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 14

Total do Médico: 14

Total Geral: 14

De NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO a NAYARA ALVES MENDES De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 6

Total do Médico: 6

Total Geral: 6

De NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO a NAYARA ALVES MENDES De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 6

Total do Médico: 6

Total Geral: 6

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518133-2
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R\$ 5.060,87
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 32019
Histórico:	

Data de débito:	25/10/2024
Data / Hora da operação:	25/10/2024 10:56:40

Código da operação:	17821659
Chave de segurança:	PKQQPYXP0FZGEK6S

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

990.3


MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
32019	11/10/2024	TVIR-ZYMJ

SER IMAGEM
Centro de Diagnóstico

ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.

14160-050 - RUA . SEBASTIÃO SAMPAIO, 765 - CENTRO - SERTÃOZINHO - SP - 14160-050

CNPJ/CPF: 51.819.357/0001-37 Inscr. Estadual/RG:

Email: NFE@CONTABILIDADEUNIAO.COM

Telefone: (16) 3946-8301 Inscrição Municipal: 109750

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho	Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho
Competência: 10/2024	Simple Nacional: Não
Exigibilidade: Exigível	
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO	
Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia,	

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL	Sub. Tributário: Não
RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753 - CENTRO	
PONTAL - SP - CEP: 14180-000	
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal:
E-mail: rafaela.carlatavares@bol.com.br	Telefone:
Endereço Cobrança: O MESMO	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	Serviços prestados referente ao mês de setembro/2024. TA 008/2024 ao convênio 002/2022	5.392,52	5.392,52

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 879.52 Aliquota Imp. Aprox.: 16.31

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado	
0,00	80,89	35,05	161,78	53,93	0,00	0,00	0,00	0,00	
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e						TOTAL LIQUIDO	
5.392,52		Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS			
		0,00	5.392,52	2.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	107,85	5.060,87		

 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.
11/10/2024	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	
32019	
Chave	
TVIR-ZYMJ	
	Local / Data
	Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518133-2
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00079063682-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JOAO GABARRA GASTRO E CLINICO LTDA
CPF/CNPJ:	53.641.587/0001-84
Valor:	R\$ 7.590,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 25
Histórico:	

Data de débito:	25/10/2024
Data / Hora da operação:	25/10/2024 10:55:56

Código da operação:	17821662
Chave de segurança:	M8JV3WYNE48ZC8P3

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 de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 37 - Data: 16/10/2024

Número
25

Data de emissão
16/10/2024 15:16

Código de verificação
2480D974B



Prestador de Serviços

Razão Social: Joao Gabarra Gastro e Clinico Ltda
CNPJ: 53.641.587/0001-84
Inscrição Municipal: 20919046
Rua Quintino Bocaiúva, 181 - SALA 5/6 E 7 - Centro
Ribeirão Preto - SP - 14015-160
(16) 8103-5102

Tomador dos Serviços

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - Centro
Pontal - SP - 14180-000
contasmedicas@iscmpontal.com.br

Serviços

Código CNAE 8630502	Item LC 116/2003 04.03	Atividade do Município 40101 - Medicina	
Descrição do Serviço			
SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE SETEMBRO DE 2024 - TA 008/2024 AO CONVÊNIO 002/2022			
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL			
Município de Incidência Ribeirão Preto - SP	Município de Prestação do Serviço Ribeirão Preto - SP	Natureza da Operação Exigível	
Desconto Condicionado R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00
CSLL R\$ 0,00	ISS Retido Não	Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Total dos Serviços R\$ 7.590,00	Total ISSQN (%) R\$ 151,80 (2,00%)	Valor Líquido da NFS-e R\$ 7.590,00	

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

HONORÁRIOS URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

SETEMBRO/2024


DR. JOÃO C. GABARRA

05 DIAS X 12 HORAS = 60 HS +

01 DIA X 06 HORAS = 06 HS

TOTAL: 66 HS X R\$ 115,00

VALOR TOTAL= R\$ 7.590,00


Kívia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÉDICO: <i>João Gabarira</i>	QUANTIDADE DE HORAS TRABALHADAS:
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA	MÊS/ANO: 01/09/2024 A 30/09/2024

DIURNO				quant horas	NOTURNO				quant horas
DIA		ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA		
01	DOM								
02	SEG				19:00	05:00	<i>Dr. João C. Gabarira</i> CRM-SP 57257	12	
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SÁB								
08	DOM				19:00	05:00	<i>Dr. João C. Gabarira</i> CRM-SP 57257	12	
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SÁB								
15	DOM								
16	SEG				19:00	05:00	<i>Dr. João C. Gabarira</i> CRM-SP 57257	12	
17	TER								
18	QUA								
19	QUI								
20	SEX								
21	SÁB								
22	DOM								
23	SEG				19:00	05:00	<i>Dr. João C. Gabarira</i> CRM-SP 57257	12	
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SÁB								
29	DOM								
30	SEG	13:00	17:00	<i>Dr. João C. Gabarira</i> CRM-SP 57257	6	19:00	<i>Dr. João C. Gabarira</i> CRM-SP 57257	12	
31	TER								

Médico: 59 JOAO CINTRA GABARRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 19

Total do Médico: 19

Total Geral: 19

Médico: 59 JOAO CINTRA GABARRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 3

Total do Médico: 3

Total Geral: 3

Médico: 59 JOAO CINTRA GABARRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 6

Total do Médico: 6

Total Geral: 6

Médico: 59 JOAO CINTRA GABARRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 24

Total do Médico: 24

Total Geral: 24

De JOAO CINTRA GABARRA a JOAO CINTRA GABARRA

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 59 JOAO CINTRA GABARRA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 2

Total do Médico: 2

Total Geral: 2

Médico:	59	JOAO CINTRA GABARRA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	20	
Total do Médico:	20	
Total Geral:	20	
