



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: WAGNER LIPORINI
CPF: 132.521.218-08
OBJETO: INTERNAÇÃO HOSPITALAR
EXERCÍCIO: 01/01/2025 até 31/01/2025 (988-1) (577518131-6)
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
Aditamento nº 006/2024	01/04/2023	31/03/2024	R\$ 1.679.240,19
Aditamento nº 007/2024	01/04/2023	31/05/2024	R\$ 1.679.240,19
Aditamento nº 008/2024	01/04/2023	31/07/2024	R\$ 1.679.240,19
Termo de Ajuste e Quitação nº 08/2024	01/04/2024	31/07/2024	R\$ 21.837,10
Aditamento nº 009/2024	01/08/2024	31/12/2024	R\$ 1.679.240,19

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO	VALORES
20/01/2025	R\$ 24.827,28	24/01/2025	241504	R\$ 24.827,28
				R\$ 24.827,28

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$	19.703,34
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$	24.827,28
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	199,07
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$	44.729,69
	R\$	-
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$	44.729,69

(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 : MUNICIPAL						
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\$ 23.288,63		R\$ 23.288,63	R\$ 23.288,63		
Impostos	R\$ 1.846,56		R\$ 1.846,56	R\$ 1.846,56		
Serviços de Terceiros						
Locações diversas						
Utilidades Públicas (7)						
Combustível						
Bens e materias permanentes						
Obras						
Depesas Bancárias	R\$ 71,00		R\$ 71,00	R\$ 71,00		
Bloqueio Judicial						
TOTAL	R\$ 25.206,19	R\$ -	R\$ 25.206,19	R\$ 25.206,19	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\$	44.729,69
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	25.206,19
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	18.055,85
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	18.055,85

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.

WAGNER LIPORINI
Interventor

Pontal, 14 de fevereiro de 2025

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 - 14.180-000 - PONTAL - SP**
RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL: **WAGNER LIPORINI**
CPF: **132.521.218-08**
OBJETO DO CONVÊNIO: **INTERNAÇÃO HOSPITALAR**
EXERCÍCIO: **01/01/2025 até 31/01/2025 (988-1) (577518131-6)**

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
Aditamento n° 006/2024	01/04/2023	31/03/2023	R\$ 1.679.240,19
Aditamento n° 007/2024	01/04/2023	31/05/2024	R\$ 1.679.240,19
Aditamento n° 008/2024	01/04/2023	31/07/2024	R\$ 1.679.240,19
Termo de Ajuste e Quitação n° 08/2024	01/04/2024	31/07/2024	R\$ 21.837,10
Aditamento n° 009/2024	01/08/2024	31/12/2024	R\$ 1.679.240,19

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO P/ CONVÊNIO	N° CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
SERVIÇOS MÉDICOS								
16/01/2025	33061	ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 242,00	R\$ 11,25	R\$ 230,75	72242179	24/01/2025
15/01/2025	11	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 586,08	R\$ 11,78	R\$ 574,30	4206129	27/01/2025
16/01/2025	1576	CLIMPAS-CLIN MED DIAGNÓSTICA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 737,64	R\$ 11,06	R\$ 726,58	4407388	27/01/2025



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

21/01/2025	3598	CLINICA DE CIRURGIA VASC DE STZ LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 8.001,90	R\$ 492,12	R\$ 7.509,78	72357217	24/01/2025
15/01/2025	1425	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 771,96	R\$ 62,92	R\$ 709,04	4250356	27/01/2025
15/01/2025	1426	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 280,16	R\$ 22,82	R\$ 257,34	4229037	27/01/2025
17/01/2025	195	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 98,40	R\$ -	R\$ 98,40	72192313	24/01/2025
21/01/2025	415	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 75,60	R\$ 2,07	R\$ 73,53	72394907	24/01/2025
16/01/2025	536	TOTAL HEATH CLIN MED S/S	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 377,12	R\$ 17,54	R\$ 359,58	4474082	27/01/2025
15/01/2025	233	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPIEDIA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 629,97	R\$ 38,73	R\$ 591,24	4271374	27/01/2025
15/01/2025	173	MED SERV RP SERV MEDICOS SS	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 177,15	R\$ 10,89	R\$ 166,26	4327397	27/01/2025
16/01/2025	2741	CLIN M M KINSUI LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 110,63	R\$ -	R\$ 110,63	4431717	27/01/2025
16/01/2025	620	CLINICA ORTOPEIDICA MICHIELETO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.599,48	R\$ 130,35	R\$ 1.469,13	4503841	27/01/2025
15/01/2025	9	BORGES SERV MEDICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.006,96	R\$ -	R\$ 1.006,96	4351706	27/01/2025
20/01/2025	565	CLIN MED DRA MARIANA T DEZEM EIRELI	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 65,20	R\$ -	R\$ 65,20	72440053	24/01/2025
16/01/2025	408	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MED	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.733,33	R\$ 106,60	R\$ 1.626,73	71974920	24/01/2025
16/01/2025	183	N.A.M SERVICOS MÉDICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 412,30	R\$ -	R\$ 412,30	4382672	27/01/2025
15/01/2025	1114	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 193,74	R\$ 11,92	R\$ 181,82	4301849	27/01/2025
16/01/2025	2225	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 173,13	R\$ 5,16	R\$ 167,97	4478894	27/01/2025
16/01/2025	446	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 274,50	R\$ 18,26	R\$ 256,24	71871697	24/01/2025
16/01/2025	1741	LAB DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.618,67	R\$ 131,92	R\$ 1.486,75	72017908	24/01/2025
20/01/2025	142	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 548,72	R\$ 36,49	R\$ 512,23	139443055	24/01/2025
16/01/2025	135	CANMINARE CLIN MÉDICA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 5.112,55	R\$ 416,68	R\$ 4.695,87	71936817	24/01/2025
						R\$ 23.288,63		
IMPOSTOS RETIDOS								
09/01/2025	PM DE PONTAL	GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 338,64	0	R\$ 338,64	97118988	10/01/2025
13/01/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 1.507,92	0	R\$ 1.507,92	34539283	13/01/2025
						R\$ 1.846,56		
DESPESAS BANCARIAS								
24/01/2025	TARIFA	TARIFA BANCARIA	TARIFA BANCARIA	R\$ 2,00	R\$ -	R\$ 2,00	EXTRATO	24/01/2025
27/01/2025	TARIFA	TARIFA BANCARIA	TARIFA BANCARIA	R\$ 69,00	R\$ -	R\$ 69,00	EXTRATO	27/01/2025
						R\$ 71,00		

R\$

25.206,19

Pontal, 14 de fevereiro de 2025

WAGNER LIPORINI

Interventor

wl/tgr



Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518131-6

Data: 14/02/2025 - 15:13

Mês: Janeiro/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
02/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
03/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
06/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
07/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
08/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
09/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
10/01/2025	101432	PG PREFEIT	338,64 D	338,64 D
10/01/2025	000000	RESG AUT	338,64 C	0,00 C
10/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
13/01/2025	131345	PG ORG GOV	1.507,92 D	1.507,92 D
13/01/2025	000000	RESG AUT	1.507,92 C	0,00 C
13/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
14/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
15/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
16/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
17/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
20/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
21/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
22/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
23/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
24/01/2025	241143	ENVIO TEV	512,23 D	512,23 D
24/01/2025	241143	TAR TEV IN	2,00 D	514,23 D
24/01/2025	440053	ENVIO TED	65,20 D	579,43 D
24/01/2025	394907	ENVIO TED	73,53 D	652,96 D
24/01/2025	357217	ENVIO TED	7.509,78 D	8.162,74 D
24/01/2025	242179	ENVIO TED	230,75 D	8.393,49 D
24/01/2025	192313	ENVIO TED	98,40 D	8.491,89 D
24/01/2025	017908	ENVIO TED	1.486,75 D	9.978,64 D
24/01/2025	974920	ENVIO TED	1.626,73 D	11.605,37 D
24/01/2025	936817	ENVIO TED	4.695,87 D	16.301,24 D

24/01/2025	871697	ENVIO TED	256,24 D	16.557,48 D
24/01/2025	241504	CRED TEV	24.827,28 C	8.269,80 C
24/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	8.269,80 C
27/01/2025	000000	TAR MAN CC	69,00 D	8.200,80 C
27/01/2025	503841	ENVIO TED	1.469,13 D	6.731,67 C
27/01/2025	478894	ENVIO TED	167,97 D	6.563,70 C
27/01/2025	474082	ENVIO TED	359,58 D	6.204,12 C
27/01/2025	431717	ENVIO TED	110,63 D	6.093,49 C
27/01/2025	407388	ENVIO TED	726,58 D	5.366,91 C
27/01/2025	382672	ENVIO TED	412,30 D	4.954,61 C
27/01/2025	351706	ENVIO TED	1.006,96 D	3.947,65 C
27/01/2025	327397	ENVIO TED	166,26 D	3.781,39 C
27/01/2025	301849	ENVIO TED	181,82 D	3.599,57 C
27/01/2025	271374	ENVIO TED	591,24 D	3.008,33 C
27/01/2025	250356	ENVIO TED	709,04 D	2.299,29 C
27/01/2025	229037	ENVIO TED	256,34 D	2.042,95 C
27/01/2025	206129	ENVIO TED	574,30 D	1.468,65 C
27/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	1.468,65 C
28/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	1.468,65 C
29/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	1.468,65 C
30/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	1.468,65 C
31/01/2025	830144	ENVIO TED	1,00 D	1.467,65 C
31/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	1.467,65 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 14/02/2025
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: 31/12/2024	Cota em: 31/01/2025
1,0746	1,0746	11,0761	2,50466000	2,53157600

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 SANTA CASA DE PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 1292.000577518131-6	Mês/Ano 01/2025	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	19.703,34C	7.866,671613
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	1.846,56D	734,418396
Rendimento Bruto no Mês	199,07C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	18.055,85C	7.132,253216
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
10 / 01	RESGATE	338,64D	134,732195
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
13 / 01	RESGATE	1.507,92D	599,686200
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação
Rendimento Base
 0,00

IRRF
 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	

IMPRIMIR

RETORNAR

FECHAR

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 / 1292 / 000577518131-6

Representação numérica do código de barras:

816500000038 386434072024 501100203204 006507240122

Convênio: PM DE PONTAL-SP

Valor: 338,64

Identificação da operação: ISS MEDICOS

Data de débito: 10/01/2025

Data/hora da operação: 10/01/2025

Código da operação: 97118988

Chave de segurança: EXV1QWG1210HPH2A

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

131-6.



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO
45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

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\$ 15.070,74	Qtde Notas 11	Vencimento 10/01/2025	Referência 12/2024	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-650724-3-12	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário		Receita Principal 12 - ISS Tomador	
Valor Original R\$ 338,64	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 338,64	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 09/01/2025 08:04:35 por: IRMANDADE SANTA CASA

	Prefeitura Municipal de Pontal Município de Pontal 45.352.267/0001-86	Exercício: 2024
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 10/01/2025	Código de Baixa 2-650724-3-12	Cadastro 000003715
Módulo 2 - Mobiliário		Receita Principal 12 - ISS Tomador
Valor Original R\$ 338,64	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00
Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 338,64	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.		

Autenticação Mecânica

8165000003-8 38643407202-4 50110020320-4 00650724012-2



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	54.125.883/0001-95	9	R\$ 382,94	2,01 %	R\$ 7,70
CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	30.777.077/0001-33	132	R\$ 8.554,73	2,40 %	R\$ 205,31
EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.	08.187.176/0001-06	138	R\$ 350,25	2,00 %	R\$ 7,01
LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.	20.739.189/0001-46	410	R\$ 113,40	2,74 %	R\$ 3,10
CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	21.667.568/0001-30	441	R\$ 789,41	2,00 %	R\$ 15,79
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	22.182.151/0001-40	615	R\$ 1.684,48	2,00 %	R\$ 33,69
CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.	02.243.424/0001-02	627	R\$ 130,40	2,00 %	R\$ 2,61
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1418	R\$ 356,80	2,00 %	R\$ 7,14
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1419	R\$ 268,33	2,00 %	R\$ 5,37
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	55.108.831/0001-73	1722	R\$ 2.220,70	2,00 %	R\$ 44,41
INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	06.184.079/0001-34	2206	R\$ 219,30	2,97 %	R\$ 6,51
Total de notas: 11					R\$ 338,64

RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - DEZEMBRO/2024				
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	TOS RETIDOS	VALOR LÍQUIDO
			ISS	
410	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.	R\$ 113,40	R\$ 3,10	R\$ 110,30
2206	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP	R\$ 219,30	R\$ 6,51	R\$ 212,79
9	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	R\$ 382,94	R\$ 7,70	R\$ 375,24
627	CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.	R\$ 130,40	R\$ 2,61	R\$ 119,77
229	ESCULAPIO - CLINICA DE ORTOPEdia LTDA	R\$ 316,94		R\$ 302,21
1418	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 356,80	R\$ 7,14	R\$ 327,72
1419	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 268,33	R\$ 5,37	R\$ 246,47
1100	UNICLINICAS SERTÃOZINHO LTDA	R\$ 431,02		R\$ 404,51
190	BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA - EPP	R\$ 555,15		R\$ 521,01
400	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MEDICOS S/S	R\$ 1.781,27		R\$ 1.671,72
441	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	R\$ 789,41	R\$ 15,79	R\$ 725,08
615	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 1.684,48	R\$ 33,69	R\$ 1.547,20
1722	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	R\$ 2.220,70	R\$ 44,41	R\$ 2.039,72
32733	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 242,00		R\$ 230,75
138	EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.	R\$ 350,25	R\$ 7,01	R\$ 326,96
132	CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	R\$ 8.554,73	R\$ 205,31	R\$ 8.349,42
3553	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTÃOZINHO	R\$ 15.614,51		R\$ 14.654,21
			R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 338,63	

VALORES DA RETENÇÃO***

BADESCA
 CIABATI
 ASSIS:1699833
 5830

Assinado de forma
 digital por BADESCA
 CIABATI
 ASSIS:16998335830
 Dados: 2025.01.09
 07:24:44 -03'00'

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 / 1292 / 000577518131-6

Representação numérica do código de barras:
858400000159 079203852502 200716250139 661944899129

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	1.507,92
Identificação da operação:	PIS, COFINS, CSLL E IRFF

Data de débito:	13/01/2025
Data/hora da operação:	13/01/2025

Código da operação:	34539283
Chave de segurança:	N71FSU0G393WSHSJ

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

131-6.



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração Dezembro/2024	Data de Vencimento 20/01/2025	Número do Documento 07.16.25013.6619448-9	Pagar este documento até 20/01/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000299425455			Valor Total do Documento 1.507,92

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	357,48			357,48
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.150,44			1.150,44
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
Totais		1.507,92			1.507,92

85840000015 9 07920385250 2 20071625013 9 66194489912 9 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000015 9 07920385250 2 20071625013 9 66194489912 9



CNPJ: 55.110.753/0001-41
 Número: 07.16.25013.6619448-9
 Pagar até: 20/01/2025
 Valor: 1.507,92

Pague com o PIX



RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - DEZEMBRO/2024					
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF		VALOR LÍQUIDO
			IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
410	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.	R\$ 113,40			R\$ 110,30
2206	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP	R\$ 219,30			R\$ 212,79
9	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	R\$ 382,94			R\$ 375,24
627	CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.	R\$ 130,40	R\$ 1,96	R\$ 6,06	R\$ 119,77
229	ESCULAPIO - CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	R\$ 316,94		R\$ 14,73	R\$ 302,21
1418	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 356,80	R\$ 5,35	R\$ 16,59	R\$ 327,72
1419	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 268,33	R\$ 4,02	R\$ 12,47	R\$ 246,47
1100	UNICLINICAS SERTÃOZINHO LTDA	R\$ 431,02	R\$ 6,47	R\$ 20,04	R\$ 404,51
190	BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA - EPP	R\$ 555,15	R\$ 8,33	R\$ 25,81	R\$ 521,01
400	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MEDICOS S/S	R\$ 1.781,27	R\$ 26,72	R\$ 82,83	R\$ 1.671,72
441	CLINICA BEM ESTAR SAÚDE DA MULHER LTDA	R\$ 789,41	R\$ 11,84	R\$ 36,70	R\$ 725,08
615	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 1.684,48	R\$ 25,27	R\$ 78,32	R\$ 1.547,20
1722	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	R\$ 2.220,70	R\$ 33,31	R\$ 103,26	R\$ 2.039,72
32733	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 242,00		R\$ 11,25	R\$ 230,75
138	EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.	R\$ 350,25		R\$ 16,29	R\$ 326,96
132	CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	R\$ 8.554,73			R\$ 8.349,42
3553	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTÃOZINHO	R\$ 15.614,51	R\$ 234,22	R\$ 726,08	R\$ 14.654,21
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 357,48	R\$ 1.150,44	

VALORES DA RETENÇÃO***

R\$ 1.507,92

BADESCA

CIABATI

ASSIS:169983

35830

Assinado de forma digital por
BADESCA CIABATI
ASSIS:16998335830
Dados: 2025.01.13 07:17:44 -03'00'

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 1292 / 000577518131-6

Conta destino: 3472 / 1292 / 000578849445-8

Nome destinatário: EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 512,23

Data de débito: 24/01/2025

Data/hora da operação: 24/01/2025 11:43:34

Código da operação: 139443055

Chave de segurança: YK5A3WUUNKYM5GPM

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
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

142

Código de Verificação de Autenticidade
41FST27Q6

Data e Hora de Emissão da NFS-e

20/01/2025 às 08:55:56

Chave de Acesso

802406FDZ4Y8K05WJESSEYB04S4MN8L8

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	Local da Prestação
		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			20/01/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	SV	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS(FISIOTERAPIA) REF MES DE DEZEMBRO/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022	548,72	R\$ 548,72

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,00%	0000040000008	8650004		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Refido
R\$ 548,72	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 548,72	R\$ 10,97	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (548,72 x 0,65%)	COFINS (548,72 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSSL (548,72 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 3,57	R\$ 16,46	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5,49	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 512,23

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 142 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 41FST27Q6.

Data

CPF/RG

Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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:	0028 / 00013004663-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MED DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM
CPF/CNPJ:	29.637.263/0001-98
Valor:	R\$ 65,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 565
Histórico:	

Data de débito:	24/01/2025
Data / Hora da operação:	24/01/2025 11:43:48

Código da operação:	72440053
Chave de segurança:	QCR866PX472RHJY1

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



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

565

Código de Verificação de Autenticidade

4QFIIXO50

Data e Hora de Emissão da NFS-e

20/01/2025 às 09:38:22

Chave de Acesso

20293621ZRMWRBQDQIPLK5CKYWJLZSU

Criada em substituição à NFS-e 564

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br>
 :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	Local da Prestação
		SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			20/01/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.637.263/0001-98		14290	054805	CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI
Logradouro	Complemento		Bairro	
R. RUA SAO JOAQUIM, 00253			VILA VIRGINIA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14600-000	SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	(16)3811-3337	mariana_teixeira_dezem@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF DEZ/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N° 008/2024 AO CONV N°001/2022	65,20	R\$ 65,20

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina	3,00%	0000040000001		Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 65,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 65,20	R\$ 1,96	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 65,20

Val. Aprox. Tributos:

Informações ComplementaresRECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **565** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4QFIIXO50**.

Data

CPF/RG

Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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:	0711 / 00013000384-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LILIAN CARLA CANTOLINI FERRERIA ME
CPF/CNPJ:	20.739.189/0001-46
Valor:	R\$ 73,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 415
Histórico:	

Data de débito:	24/01/2025
Data / Hora da operação:	24/01/2025 11:44:02

Código da operação:	72394907
Chave de segurança:	2S6AF56XX79CFK4U

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				Número da NFS-e 415	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Código de Verificação de Autenticidade SWTSODRTV			
Informações Fiscais				Data e Hora de Emissão da NFS-e 21/01/2025 às 10:00:37			
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	
						21/01/2025	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		03 - Sobre Faturamento	

80261409Y8GF2V56T7AADEUW2A5QFB4D

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	
20.739.189/0001-46		ISENTO		000008650		000030280		LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.	
Logradouro				Complemento		Bairro			
RUA JOSÉ PEDRO ALÉM, 131				SALA 03		CENTRO			
CEP		Cidade		Telefone		E-mail			
14180-000		PONTAL-SP		16-3953-4791		ricesar88@hotmail.com			

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS(FONAUDIOLOGIA) REF DEZ/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022		75,60	R\$ 75,60	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil				
LC 116/2003: 04.08				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia				2,7365%	0000040000008	8650006		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 75,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 75,60	R\$ 2,07	1 - Sim	R\$ 0,00		

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 73,53

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 415 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SWTSODRTV.

Data

CPF/RG

Assinatura

____/____/____

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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 / 00000047619-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE CIRURCIA VAS SERT
CPF/CNPJ:	01.439.325/0001-38
Valor:	R\$ 7.509,78
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 3598
Histórico:	

Data de débito:	24/01/2025
Data / Hora da operação:	24/01/2025 11:44:16

Código da operação:	72357217
Chave de segurança:	Q5R7V2LMT3ENLVTX

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 - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
3598	21/01/2025	SIOP-VKAW

CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE

14160-600 - RUA SEBASTIAO SAMPAIO, 1869 SALA 01 - CENTRO - SERTÃOZINHO - SP - 14160-600

CNPJ/CPF: 01.439.325/0001-38

Inscr. Estadual/RG:

Email: clinicavascularplastica@gmail.com

Telefone:

Inscrição Municipal: 112682

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Competência: 01/2025

Simple 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 SANTA CASA MISERICÓRDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

Rua Ananias Costa Freitas, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14.180.000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

E-mail:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF DEZ/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022	8.001,90	8.001,90

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	120,03	PIS	52,01	COFINS	240,06	CSLL	80,02	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e											TOTAL LIQUIDO					
8.001,90	Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	8.001,90	Aliquota	2.00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	160,04	7.509,78						

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

Recortar Aqui

Data Emissão	21/01/2025	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	3598	
Chave	SIOP-VKAW	
Local / Data		Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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\$ 230,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 33061
Histórico:	

Data de débito:	24/01/2025
Data / Hora da operação:	24/01/2025 11:44:30

Código da operação:	72242179
Chave de segurança:	LZG6U3AKG9LZCWLE

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 - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**SER IMAGEM**
Centro de DiagnósticoNúmero Nota Fiscal: **33061** Data Emissão: **16/01/2025** Chave: **KKOK-DNFB****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**Competência:** 01/2025**Exigibilidade:** Exigível**Retenção de ISS:** SEM RETENÇÃO**Atividade:** 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia.**Local de Incidência do Serviço:** Sertãozinho**Simple Nacional:** Não**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 dezembro/2024. TA 009/2024 ao convênio 001/2022	242,00	242,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 39.47

Aliquota Imp. Aprox. : 16.31

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
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e										TOTAL LIQUIDO					
242,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	242,00	Aliquota	2,00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	4,84	230,75						

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

Recortar Aqui

Data Emissão	16/01/2025	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	33061		
Chave	KKOK-DNFB		
		Local / Data	Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2829 / 00000010063-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BRUNA SANTOS PACHECO CIA LTDA
CPF/CNPJ:	329.460.028-37
Valor:	R\$ 98,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 195
Histórico:	

Data de débito:	24/01/2025
Data / Hora da operação:	24/01/2025 11:44:44

Código da operação:	72192313
Chave de segurança:	3K9R7KAQ2GY4G0UH

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
195

Dados do Prestador de Serviço

Bruna Santos Pacheco & Cia Ltda - EPP

Rua Barão do Amazonas, 2139 BLOCO: B1 OURO VELHO; APT: 61; - Jardim Sumaré
CEP 14025-110 - Fone: (16)99436-6556 - Ribeirão Preto/ SP
fenixcon@convex.com.br
Inscrição Municipal 20107468 - CPF/CNPJ 21.992.446/0001-10

Data de Geração da NFS-e
17/01/2025 15:31:58

Data de Competência
17/01/2025

Cód. de Autenticidade
4D692EBFB

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

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS
CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL
TA N° 008/2024
CONVENIO N° 001/2022
REFERENTE MES DE DEZEMBRO/2024

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503			
VI. Total dos Serviços R\$ 98,40	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 98,40	Total do ISSQN R\$ 1,97	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\$ 98,40
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :			

Informações Adicionais

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

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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\$ 1.486,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1741
Histórico:	

Data de débito:	24/01/2025
Data / Hora da operação:	24/01/2025 11:44:58

Código da operação:	72017908
Chave de segurança:	SQS4NC21LPGAVTK9

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
1741
Código de Verificação de Autenticidade
SYU7AR2AW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/01/2025 às 16:57:51
Chave de Acesso
802078X9SPEIW2R3CV87BPP5WVZ6BIWP

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 16/01/2025
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

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 55.108.831/0001-73	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 2679	Cadastro 000013574	Nome/Razão Social LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.
Logradouro RUA 13 DE MAIO, 775	Complemento	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1721	E-mail Istmatriz@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	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 DEZ/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022	1.618,67	R\$ 1.618,67

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000002	Código CNAE 8640202	Construção Civil	
Valor Total dos Serviços R\$ 1.618,67	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.618,67	Total do ISS R\$ 32,37	ISS Retido 1 - Sim
			Desconto Condicionado R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

PIS (1.618,67 x 0,65%) R\$ 10,52	COFINS (1.618,67 x 3,00%) R\$ 48,56	INSS R\$ 0,00	IRRF (1.618,67 x 1,50%) R\$ 24,28	CSLL (1.618,67 x 1,00%) R\$ 16,19	Outras Retenções R\$ 0,00
-------------------------------------	--	------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.486,75

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$217,71 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

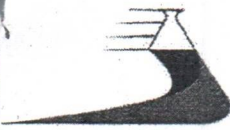
Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1741 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SYU7AR2AW

Data

CPF/RG

Assinatura



Laboratório de Análises Clínicas

Santa Tereza



Rua Treze de Maio, 775 - Pontal/SP | Fone: (16) 3953-1721 Whats: (16)99147-2300 | CNPJ: 55.108.831/0001-73 | CNES: 2083485 | CRBM: 1986-0084-0

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: 0005 - INTERNO - SANTA CASA
Razão Social: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Ananias Costa Freitas
Cidade: Pontal - SP
CEF: 14.180-000
Telefone:

Período de 01/12/2024 00:00 até 31/12/2024 23:59

Totais

Qtd. de pedidos	85	
Qtd. de pacientes	62	
Qtd. de exames	339	
Qtd. de guias	1	
Qtd. de CH/exames	1.618,67	
Bruto	1.618,67	(um mil e seiscentos e dezoito reais e sessenta e sete centavos)
Acréscimo	0,00	
Desconto	0,00	
Glosa	0,00	
Faturado	1.618,67	(um mil e seiscentos e dezoito reais e sessenta e sete centavos)
Imposto	0,00	
Líquido	1.618,67	(um mil e seiscentos e dezoito reais e sessenta e sete 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\$: 1.618,67

_____/_____/_____
Data

Recebido por

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA

Previsão de fatura de 01/12/2024 00:00 a 31/12/2024 23:59

Convênio: 0005 - INTERNO - SANTA CASA

Ordenado pelo número da guia

No.	Código	Descrição de Exames	Qtd.	Valor	Total
1	0202020380	Hemograma Completo	55	4,11	226,05
2	0202030083	Proteína C Reativa	2	2,83	5,66
3	0202010694	Uréia	36	1,85	66,60
4	0202010317	Creatinina	36	1,85	66,60
5	0202010635	Sódio Matriz	23	1,85	42,55
6	0202010600	Potássio Matriz	23	1,85	42,55
7	0202010635	Sódio	8	1,85	14,80
8	0202010600	Potássio	8	1,85	14,80
9	0202050017	Urina Parcial	6	3,70	22,20
10	0202030083	Proteína C Reativa Quantitativa	20	9,25	185,00
11	0202030970	Hepatite B - HBsAg (Antígeno Austrália)	13	18,55	241,15
12	0202030679	Hepatite C - Anti HCV	13	18,55	241,15
13	0202030300	HIV 1 e 2 - Imunoensaio de 4º Geração	13	10,00	130,00
14	0202031110	VDRL	13	2,83	36,79
15	0202120023	Grupo Sanguíneo	12	1,37	16,44
16	0202120082	Fator Rh	12	1,37	16,44
17	0202020541	Coombs Direto	12	2,73	32,76
18	0202020142	Tempo de Atividade da Protrombina - TAP	4	2,73	10,92
19	0202020134	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativado	4	5,77	23,08
20	0202010228	Calcio Iônico	2	3,51	7,02
21	0202010562	Magnésio sérico	2	2,01	4,02
22	0202010643	Transaminase Oxalacetica (TGO)	5	2,01	10,05
23	0202010651	Transaminase Piruvica (TGP)	5	2,01	10,05
24	0202010201	Bilirrubinas Totais e Frações	3	2,01	6,03
25	0000000000	Dengue IgG / IgM	2	60,00	120,00
26	0202020150	VHS - Velocidade de Hemossedimentação	2	2,73	5,46
27	0202010210	Cálcio Total	2	1,85	3,70
28	0202031209	Troponina I	1	9,00	9,00
29	0202010325	Creatina Fosfoquinase, CPK	1	3,68	3,68
30	0202010333	Creatina Fosfoquinase, CPK-MB	1	4,12	4,12

Total:**339****1.618,67**

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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 / 00000070440-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GINECOLOGIA OBST SERV MEDICOS
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R\$ 1.626,73
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 408
Histórico:	

Data de débito:	24/01/2025
Data / Hora da operação:	24/01/2025 11:45:22

Código da operação:	71974920
Chave de segurança:	VFJSVQ1VF2V4PKEN

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
408

Dados do Prestador de Serviço

Ginecologia e Obstetricia Servicos Medicos S/s

Rua Miguel Del Ré,87 - 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
16/01/2025 19:19:00
Data de Competência
16/01/2025
Cód. de Autenticidade
596924EF3
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 : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF DEZ/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102			
VI. Total dos Serviços R\$ 1.733,33	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.733,33	Total do ISSQN R\$ 34,67	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 11,27	COFINS R\$ 52,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 26,00	CSLL R\$ 17,33	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 1.626,73

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :
------------------	-------------	--------

Informações Adicionais

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

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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 / 00000055870-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CANMINARE CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	30.777.077/0001-33
Valor:	R\$ 4.695,87
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 135
Histórico:	

Data de débito:	24/01/2025
Data / Hora da operação:	24/01/2025 11:45:36

Código da operação:	71936817
Chave de segurança:	UTFLZVQU4694CJPE

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

135

Código de Verificação de Autenticidade
YYH93ETW5

Data e Hora de Emissão da NFS-e

16/01/2025 às 20:12:35

Chave de Acesso

802142M5M1MU19OS83WTO2N04U4J1DPW

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	Local da Prestação
		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			16/01/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.777.077/0001-33		000010145	000037891	CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615				CENTRO
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
14180-000	PONTAL-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro			Complemento
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			
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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE DEZ/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022	5.112,55	R\$ 5.112,55

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	8630599		

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.112,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.112,55	R\$ 102,25	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (5.112,55 x 0,65%)	COFINS (5.112,55 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.112,55 x 1,50%)	CSLL (5.112,55 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 33,23	R\$ 153,38	R\$ 0,00	R\$ 76,69	R\$ 51,13	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.695,87

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 135 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YYH93ETW5.

Data

CPF/RG

Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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 / 00000036610-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
CPF/CNPJ:	21.667.568/0001-30
Valor:	R\$ 256,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 446
Histórico:	

Data de débito:	24/01/2025
Data / Hora da operação:	24/01/2025 11:45:54

Código da operação:	71871697
Chave de segurança:	VH33YZ0JAFRNTCEW

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 446 Código de Verificação de Autenticidade UWTJUJLJO Data e Hora de Emissão da NFS-e 16/01/2025 às 20:03:15 Chave de Acesso 802140E7K3QRIINFZ40LGKYTPLXAY6F3 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 16/01/2025
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	E-mail	
14180-000	PONTAL - SP	3540200		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 DEZ/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022	274,50	R\$ 274,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		2,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 274,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 274,50	R\$ 5,49	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (274,50 x 0,65%)	COFINS (274,50 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (274,50 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 1,78	R\$ 8,24	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2,75	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 256,24** Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$36,92 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$6,34

Informações Complementares		

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 446 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UWTJUJLJO .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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:	0375 / 00013000953-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S
CPF/CNPJ:	11.796.358/0001-99
Valor:	R\$ 359,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 536
Histórico:	

Data de débito:	27/01/2025
Data / Hora da operação:	27/01/2025 09:16:44

Código da operação:	04474082
Chave de segurança:	E95VSL50M3P76LTL

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 ORLÂNDIA

Praça Coronel Francisco Orlando, 600

Telefone: (16)3820-8000

Número do RPS	Número da nota 536
Data da emissão da nota	16/01/2025 10:47:17
Data do fato gerador	16/01/2025 10:47:17
Código de verificação	VQE4VEIHA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TOTAL HEALTH
 Nome/Razão social: TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S
 CPF/CNPJ: 11.796.358/0001-99 Inscrição municipal: 279596
 Endereço: AV 10 Número: 253 Bairro: Centro CEP: 14620-000
 Complemento: ANEXO SALA 01
 Município: Orlandia UF: SP
 E-mail: martavasconcellos@terra.com.br Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (16) 3852-2675
 Celular: (16) 99169-9649

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: IRMANDANDE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
 CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
 Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Número: 753 Bairro: CENTRO CEP: 14180-000
 Complemento:
 Município: Pontal UF: SP
 E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE DEZ/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022 .	377,1200	1,0000	377,1200	377,12x2,00 =	7,54

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	359,58								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 2,45	R\$ 11,31	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,77	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 377,12		Valor líquido = R\$ 359,58			

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	377,12	7,54

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Pontal

Situação desta NFS-e: Normal

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: 33 SANTANDER AGENCIA: 0375 CONTA CORRENTE: 13000953-8.
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 50,72 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 10,14 (2,69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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:	4277 / 00000020129-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00
Valor:	R\$ 166,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 173
Histórico:	

Data de débito:	27/01/2025
Data / Hora da operação:	27/01/2025 09:18:26

Código da operação:	04327397
Chave de segurança:	KRZM57PZL1J6VLF0

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 JABOTICABAL
SECRETARIA DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
173



Data e Hora da Emissão	15/01/2025 16:47:48	Competência	15/1/2025	Código de Verificação	HLVI3TRE
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS SS				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	12.563.132/0001-00	Inscrição Municipal	131259	Município	JABOTICABAL - SP
Endereço e CEP	RUA Antonio Alceu Bellodi ,191 - Bourbon Residence CEP: 14887-518				
Complemento		Telefone	(16)99137-6252	e-mail	sirleu@hotmail.com

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento		Telefone	(16)3953-1716	e-mail	gerencia@iscmpontal.com.br

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS
CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL
TA N° 008/2024 AO CONV N° 001/2022
REFERENTE O MES DE DEZ/2024

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 8630501 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS (R\$)	1,15	COFINS (R\$)	5,31	IR (R\$)	2,66	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	1,77
-----------	------	--------------	------	----------	------	------------	--	------------	------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	177,15	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$		177,15
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		0,00
(-) Retenções Federais	10,89	0-Nenhum	Base de Cálculo		177,15
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		0,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter		() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	166,26	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$		0,00
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://jaboticabal.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIRURGIA END AP DIGESTIVO
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 256,34
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1426
Histórico:	

Data de débito:	27/01/2025
Data / Hora da operação:	27/01/2025 09:19:32

Código da operação:	04229037
Chave de segurança:	SW428F15MP7EKFFL

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIRURGIA END AP DIGESTIVO
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 1,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REF. NF 1426
Histórico:	

Data de débito:	31/01/2025
Data / Hora da operação:	31/01/2025 13:44:43

Código da operação:	13830144
Chave de segurança:	S0H5K3227FV81E1A

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

1426

Código de Verificação de Autenticidade

APEXIXRVX

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/01/2025 às 16:09:34

Chave de Acesso

801925KYWCU4WZRK83D2CQ93E19U1PW7

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	Local da Prestação
		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			15/01/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N° 008/2024 CONVENIO N° 001/2022 REFERENTE MES DE DEZEMBRO/2024 DR RODRIGO	280,16	R\$ 280,16

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	8630501		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 280,16	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 280,16	R\$ 5,60	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

PIS (280,16 x 0,65%)	COFINS (280,16 x 3,00%)	INSS	IRRF (280,16 x 1,50%)	CSLL (280,16 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 1,82	R\$ 8,40	R\$ 0,00	R\$ 4,20	R\$ 2,80	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 257,34

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$37,68 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$6,11 - 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 1426 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8263 / 00000014388-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA M M KINSUI LTDA
CPF/CNPJ:	05.702.700/0001-41
Valor:	R\$ 110,63
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2741
Histórico:	

Data de débito:	27/01/2025
Data / Hora da operação:	27/01/2025 09:17:01

Código da operação:	04431717
Chave de segurança:	VXWPXFA4YEFULJUU

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 do Município de Osasco

Secretaria de Finanças



Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Prestados - NF-e

Série: E

Nota No.: 2741

Emissão: 16/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: CLINICA M M KINSUI LTDA

CNPJ/CPF: 05.702.700/0001-41

Inscrição Municipal: 0000057061

Endereço: R. Dona Primitiva Vianco, 244 - 10 AND. S 1010 - Centro - 06016000

Município: OSASCO

UF: SP

Fone: (11) 0000-0000

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social/Nome: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

Endereço: Rua Ananias Costa Freitas, 753 - Centro - 14180000

Município: Pontal

UF: SP

ATIVIDADE: 4.22 - Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica, hospitalar, odontológica e congêneres

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E OUTRAS INFORMAÇÕES:

Serviços médicos prestados na Santa Casa de internação hospitalar sus ref mês de dez/24 conforme convênio com o município de Pontal TÁ n 008/2024 ao conv n 001/2022

(A)		C = (A)		(E)	F=(C*E%)	
Valor Serviço		Base de Cálculo		Alíq. (%):	Valor ISS	Ref.:
110,63		110,63		*2,00	*2,21	01/2025
Impostos Adicionais (Os valores informados são de responsabilidade do emissor):					(A)	
IR (R\$):		Cofins (R\$):		CSLL (R\$):	Valor Total da Nota	
INSS (R\$):		Pis/Pasep (R\$):		Outros (R\$):	110,63	

Verifique a autenticidade desta nota no site <http://nfe.osasco.sp.gov.br> através do código:

QJNKPWVP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Nota fiscal emitida em 16/01/2025 às 09:53

ISS Devido pelo Prestador do Serviço

* Prestador de Serviço enquadrado no SIMPLES NACIONAL

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 1.469,13
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 620
Histórico:	

Data de débito:	27/01/2025
Data / Hora da operação:	27/01/2025 09:16:15

Código da operação:	04503841
Chave de segurança:	5H2VRSKFE9QAJY78

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
620
Código de Verificação de Autenticidade
FHM4BGA9F
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/01/2025 às 19:51:50
Chave de Acesso
802137H1LCNCMMMP7R987KRCTIY4YID29

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
				16/01/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
2 - Não	2 - Não	Não Possui	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
22.182.151/0001-40	ISENTO	000008601	000030926	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA ELPÍDIO VICENTE, 325			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-1357	luciano@3ax.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social	
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			CENTRO	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	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 MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE DEZ/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N° 001/2022	1.599,48	R\$ 1.599,48

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			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.599,48	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.599,48	R\$ 31,99	1 - Sim	R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

PIS (1.599,48 x 0,65%)	COFINS (1.599,48 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.599,48 x 1,50%)	CSLL (1.599,48 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 10,40	R\$ 47,98	R\$ 0,00	R\$ 23,99	R\$ 15,99	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.469,13

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 620 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO FHM4BGA9F.

Data

CPF/IRG

Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R\$ 167,97
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2225
Histórico:	

Data de débito:	27/01/2025
Data / Hora da operação:	27/01/2025 09:16:30

Código da operação:	04478894
Chave de segurança:	5A4TH07PFJGN45WN

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

2225

Código de Verificação de Autenticidade

53WI7JBOV

Data e Hora de Emissão da NFS-e

16/01/2025 às 18:12:04

Chave de Acesso

802123ZM9D2IFOAN5G7T351W5D2LTP3OY

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
			16/01/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	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 06.184.079/0001-34	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5767	Cadastro 000012686	Nome/Razão Social INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-6931	E-mail luizfernando@acontabil.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	Telefone 3540200	E-mail rh@iscmpontal.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF DEZ/2024,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL. ATA N°008/2024 AO CONV N° 001/2022	173,13	R\$ 173,13

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

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,98%	0000040000001	8650099		

Valor Total dos Serviços R\$ 173,13	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 173,13	Total do ISS R\$ 5,16	ISS Retido 1 - Sim	Desconto Condicionado R\$ 0,00
---	--	--	--------------------------------------	---------------------------------	------------------------------	--

Retenções de Impostos

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
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 167,97**

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 **2225** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **53WI7JBOV.**

Data

CPF/RG

Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0185 / 00000071500-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIMPAS CLINICA DE MED DIAGNOSTICA
CPF/CNPJ:	10.488.938/0001-56
Valor:	R\$ 726,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1576
Histórico:	

Data de débito:	27/01/2025
Data / Hora da operação:	27/01/2025 09:17:41

Código da operação:	04407388
Chave de segurança:	NNAMYCY94L7SCWYA

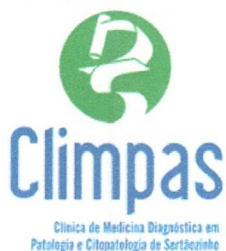
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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 - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
1576	16/01/2025	MDBZ-HJVG

CLIMPAS - CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTICA EM

RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 460 - JARDIM 5 DE DEZEMBRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-040

CNPJ/CPF: 10.488.938/0001-56

Inscr. Estadual/RG:

Email: climpaslabpath@hotmail.com

Telefone: 1634912844

Inscrição Municipal: 120823

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Competência: 01/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

NOTA FISCAL SUBSTITUIDORA DA NFS-e Nº: 1574

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Simples Nacional: Não

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

Ananias Costa Freitas, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: financeiro@iscmpontal.com.br

Inscrição Municipal:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS PRESTADOS PARA SANTA CASA INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVENIO 001/22 TA 009/24 REFERENTE O MÊS DE DEZ/2024	737,64	737,64

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 58.49

Aliquota Imp. Aprox. : 7.93

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	11,06	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	-------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e						TOTAL LIQUIDO
737,64	Repasso/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS		726,58
	0,00	737,64	2.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	14,75		

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

Recortar Aqui

Data Emissão	16/01/2025	RECEBI DA EMPRESA CLIMPAS - CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTICA EM PATOLOGIA E CITOPATOLOGIA DE SERTAOZINHO LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	1576	
Chave	MDBZ-HJVG	
Local / Data		Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00032665053-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.072.965/0001-56
Valor:	R\$ 1.006,96
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 09
Histórico:	


Data de débito:	27/01/2025
Data / Hora da operação:	27/01/2025 09:18:11

Código da operação:	04351706
Chave de segurança:	2S7HU8ALMUFHCZVW

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 9 Código de Verificação de Autenticidade CXKOVSEOX Data e Hora de Emissão da NFS-e 15/01/2025 às 18:24:39 Chave de Acesso 801964WS256KV54PLRNFKOFMDT93HHAJ 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 15/01/2025
Competência	15/01/2025		
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	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
53.072.965/0001-56		000011687	000043920	BORGES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 00059				CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14180-000	PONTAL-SP			SOCIETARIO@GRUPOMSCONTABILIDADE.	

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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF DEZ/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N° 008/2024 AO CONV N°001/2022 Informações Bancárias : PJ Banco: INTER Agência:0001-9 Conta Corrente: 326650539 CNPJ:53.072.965/0001-56 BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**	1.006,96	R\$ 1.006,96

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.006,96	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.006,96	R\$ 20,14	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.006,96 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares		

RECEBI(EMOS) DE BORGES SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 9 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO CXKOVSEOX .		
Data	CPF/RG	Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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\$ 412,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 183
Histórico:	

Data de débito:	27/01/2025
Data / Hora da operação:	27/01/2025 09:17:57

Código da operação:	04382672
Chave de segurança:	Q32V6HCE699H2WJT

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
183

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
16/01/2025 07:08:32
Data de Competência
16/01/2025
Cód. de Autenticidade
386BB359B
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 DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA SANTA CASA DE PONTAL REFERENTE A DEZEMBRO/2024, POR DRA NAYARA ALVES MENDES, CRM/SP 167.837. CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, TA NUMERO 008/2024 AO CONVÊNIO 001/2022.

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

"VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 68,85. 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\$ 412,30	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 412,30	Total do ISSQN R\$ 8,29	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. Líquido da Nota Fiscal R\$ 412,30

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>

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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 / 00013000286-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	UNICLINICAS SERT LTDA
CPF/CNPJ:	02.026.997/0001-84
Valor:	R\$ 181,82
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1114
Histórico:	

Data de débito:	27/01/2025
Data / Hora da operação:	27/01/2025 09:18:41

Código da operação:	04301849
Chave de segurança:	7K3WYQ0SXQHF0JM7

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 - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

**UNICLINICAS
SERTÃOZINHO
LTDA**

Número Nota Fiscal:

1114

Data Emissão:

15/01/2025

Chave:

NNQW-XGZJ

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

Competência: 01/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Simples Nacional: Não

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: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br

Telefone:

Endereço Cobrança: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF DEZEMBRO/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL	193,74	193,74

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	2,91	PIS	1,26	COFINS	5,81	CSLL	1,94	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO

193,74

VALORES DA NFS-e

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	193,74	Aliquota	2,00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	3,87
-----------------	------	-----------------	--------	----------	--------	----------	------------------	-----	------

TOTAL LIQUIDO

181,82

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

Recortar Aqui

Data Emissão	15/01/2025	RECEBI DA EMPRESA UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	1114	
Chave	NNQW-XGZJ	
Local / Data		Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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:	0711 / 00013000192-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESCOLAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R\$ 591,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 233
Histórico:	

Data de débito:	27/01/2025
Data / Hora da operação:	27/01/2025 09:18:55

Código da operação:	04271374
Chave de segurança:	Z72NUG8PHYTG88EA

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
233

Dados do Prestador de Serviço

Esculapio - Clínica de Ortopedia Ltda Clínica Esculapio

Rodovia Antônio Machado Sant'Anna,3 ,8 - CASA 12 - Núcleo São Luís
CEP 14098-800 - Ribeirão Preto/ SP
ancheschi@stz.flash.tv.br
Inscrição Municipal 13935101 - CPF/CNPJ 06.324.647/0001-55

Data de Geração da NFS-e
15/01/2025 15:31:04
Data de Competência
15/01/2025
Cód. de Autenticidade
A102F5C86
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

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS
REF DEZ/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL
TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 629,97	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 629,97	Total do ISSQN R\$ 12,60	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 4,09	COFINS R\$ 18,90	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 9,45	CSLL R\$ 6,29	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 591,24
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

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

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIRURGIA END AP DIGESTIVO
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 709,04
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1425
Histórico:	



Data de débito:	27/01/2025
Data / Hora da operação:	27/01/2025 09:19:16

Código da operação:	04250356
Chave de segurança:	5LJRRPXJUVTR6QQ6

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 1425 Código de Verificação de Autenticidade BBUA56H9R Data e Hora de Emissão da NFS-e 15/01/2025 às 16:05:15 Chave de Acesso 801922FT7ELRLEZ4Q7RRF8AJB2J2S2ZX 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 15/01/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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			Complemento SALA 02	Bairro CENTRO	
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	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			Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE	Telefone 3540200	E-mail rh@iscmpontal.com.br	

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N° 008/2024 CONVENIO N° 001/2022 REFERENTE MES DE DEZEMBRO/2024 DR RAFAEL	771,96	R\$ 771,96

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.01			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina			2,00%	0000040000001	8630501		
Valor Total dos Serviços R\$ 771,96	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 771,96	Total do ISS R\$ 15,44	ISS Retido 1 - Sim	Desconto Condicionado R\$ 0,00	

Retenções de Impostos						
PIS (771,96 x 0,65%) R\$ 5,02	COFINS (771,96 x 3,00%) R\$ 23,16	INSS R\$ 0,00	IRRF (771,96 x 1,50%) R\$ 11,58	CSLL (771,96 x 1,00%) R\$ 7,72	Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 709,04			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$103,83 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$16,83 - 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 1425 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
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 / 00977573230-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NIRIAM NEVES FISIOTERAPIA LTDA
CPF/CNPJ:	54.125.883/0001-95
Valor:	R\$ 574,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 11
Histórico:	

Data de débito:	27/01/2025
Data / Hora da operação:	27/01/2025 09:19:47

Código da operação:	04206129
Chave de segurança:	UK6RE4M9SZWGQ2W0

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

11

Código de Verificação de Autenticidade
7EE59P2XG

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/01/2025 às 13:56:25

Chave de Acesso

80188124RFK40I2ZZUONSUY4ZL6C3OW1

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 15/01/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 54.125.883/0001-95	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000011454	Cadastro 000043065	Nome/Razão Social NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA
Logradouro RUA MACIR RAMAZINI, 01660			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP		Telefone	E-mail NIRIA.FISIOTERAPEUTA@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			Complemento
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 PRESTADOS DE FISIOTERAPIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA SANTA CASA, REF DEZ/2024, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022	586,08	R\$ 586,08

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,01%	0000040000008	8650004		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 586,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 586,08	R\$ 11,78	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 574,30

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 11 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7EE59P2XG.

Data

CPF/RG

Assinatura