



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

ANEXO RP 12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - CONVÊNIO Nº 002/2022

ORGÃO PÚBLICO 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: PRONTO ATENDIMENTO
EXERCÍCIO: 01/01/2025 até 31/01/2025 (990-3) (577518133-2)
ORIGEM DO RECURSO : FEDERAL

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

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO	VALORES
20/01/2025	R\$ 25.636,26	24/01/2025	241516	R\$ 25.636,26
				R\$ 25.636,26

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$ 6.271,49
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$ 25.636,26
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$ 64,68
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$ 31.972,43
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$ 31.972,43

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

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

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

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL, na forma abaixo

detalhada, as despesas incorridas e pagas no mês vigente, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.



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

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS : FEDERAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE	DESPESAS CONTABILIZADAS
Recursos Humanos Salários (5)					
Recursos Humanos Férias(6)					
Medicamentos					
Material Hospitalar					
Gênero Alimentícios					
Insumos					
Produtos Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R\$ 25.138,17		R\$ 25.138,17	R\$ 25.138,17	
Impostos	R\$ 398,84		R\$ 398,84	R\$ 398,84	
Serviços de Terceiros					
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Bens e materias permanentes					
Obras					
Depesas Bancárias	R\$ 69,00		R\$ 69,00	R\$ 69,00	
Bloqueio Judicial					
TOTAL	R\$ 25.606,01	R\$ -	R\$ 25.606,01	R\$ 25.606,01	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 parqa 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\$	31.972,43
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	25.606,01
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	5.937,33
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	5.937,33

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

Pontal, 14 de fevereiro de 2025

WAGNER LIPORINI
Interventor

wl/tgr



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

REPASSE AO TERCEIRO SETOR
RELAÇÃO DE GASTOS

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONTRATADO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO E CEP: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO - Nº 753- 14.180-000 - PONTAL - SP
RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL: WAGNER LIPORINI
CPF: 132.521.218-08
OBJETO DO CONVÊNIO: PRONTO ATENDIMENTO
EXERCÍCIO: 01/01/2025 até 31/01/2025 (990-3) (577518133-2)

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

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO P/ CONVÊNIO	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
SERVIÇOS MÉDICOS								
16/01/2025	11	BCS SERV MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.140.00	R\$ -	R\$ 4.140.00	7260820	24/01/2025
16/01/2025	65	ADRIEL COSTA SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 15.180.00	R\$ -	R\$ 15.180.00	4688237	27/01/2025
16/01/2025	33064	ABUD SERV RADIOLÓGICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.392.52	R\$ 331,65	R\$ 5.060.87	4649309	27/01/2025
16/01/2025	1743	LAB ANALISES CLIN STA TEREZA S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 824.49	R\$ 67,19	R\$ 757.30	72576951	24/01/2025
						R\$ 25.138,17		



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

IMPOSTOS RETIDOS										
13/01/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$	382,35	0	R\$	382,35	34496945	13/01/2025
09/01/2025	GUIA	GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$	16,49	0	R\$	16,49	97162847	10/01/2025
							R\$	398,84		

DESPESAS BANCÁRIAS											
27/01/2025	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS	R\$	69,00	R\$	-	R\$	69,00	EXTRATO	27/01/2025
							R\$	69,00			

R\$

25.606,01

Pontal, 14 de fevereiro de 2025

WAGNER LIPORINI
Interventor

wl/tgr



Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518133-2

Data: 14/02/2025 - 15:15

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	16,49 D	16,49 D
10/01/2025	000000	RESG AUT	16,49 C	0,00 C
10/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
13/01/2025	131345	PG ORG GOV	382,35 D	382,35 D
13/01/2025	000000	RESG AUT	382,35 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	576951	ENVIO TED	757,30 D	757,30 D
24/01/2025	620820	ENVIO TED	4.140,00 D	4.897,30 D
24/01/2025	241516	CRED TEV	25.636,26 C	20.738,96 C
24/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	20.738,96 C
27/01/2025	000000	TAR MAN CC	69,00 D	20.669,96 C
27/01/2025	688237	ENVIO TED	15.180,00 D	5.489,96 C
27/01/2025	649309	ENVIO TED	5.060,87 D	429,09 C
27/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	429,09 C
28/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	429,09 C
29/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	429,09 C

30/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	429,09 C
31/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	429,09 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 1292.000577518133-2	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	6.271,49C	2.503,928115
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	398,84D	158,617852
Rendimento Bruto no Mês	64,68C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	5.937,33C	2.345,310262
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	16,49D	6,560749
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
13 / 01	RESGATE	382,35D	152,057103
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação**Rendimento Base****IRRF**

0,00

0,00

Informações ao Cotista

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

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: 0800 - 726 0101	Endereço para Correspondência: 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 transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000032121-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LABORATORIO ANALISES CLINICAS S TEREZA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R\$ 757,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1743
Histórico:	

Data de débito:	24/01/2025
Data / Hora da operação:	24/01/2025 11:42:32

Código da operação:	72576951
Chave de segurança:	T1V8JWWMNU8S9YFZ

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

1743

Código de Verificação de Autenticidade

J047NR070

Data e Hora de Emissão da NFS-e

16/01/2025 às 17:01:44

Chave de Acesso

8020809Q94WEAK6IO7Q3BKBM5N9N9ISWL

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
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

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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

Retenções de Impostos

PIS (824,49 x 0,65%)	COFINS (824,49 x 3,00%)	INSS	IRRF (824,49 x 1,50%)	CSLL (824,49 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 5,36	R\$ 24,73	R\$ 0,00	R\$ 12,37	R\$ 8,24	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 757,30			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$110,89 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 1743 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO J047NR070.		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

FATURA Nº

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

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

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

Totais

Qtd. de pedidos	520	
Qtd. de pacientes	414	
Qtd. de exames	2357	
Qtd. de guias	1	
Qtd. de CH/exames	7.805,45	
Bruto	7.805,45	(sete mil e oitocentos e cinco reais e quarenta e cinco centavos)
Acréscimo	0,00	
Desconto	0,00	
Glosa	0,00	
Faturado	7.805,45	(sete mil e oitocentos e cinco reais e quarenta e cinco centavos)
Imposto	0,00	
Líquido	7.805,45	(sete mil e oitocentos e cinco reais e quarenta e cinco 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

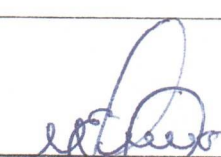
Data de Vencimento:

Observação:

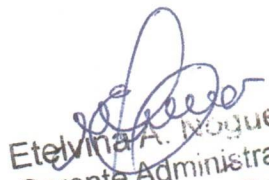
Comprovante de recebimento

Fatura nº no valor de R\$: 7.805,45

06/01/25
Data


Recebido por
Etelvina A. R. R. R.
Gerente Administrativa
Santa Casa de Pontal

Código	Descrição de Exames	Qtd.	Valor	Total
0202030083	Proteína C Reativa Quantitativa	116	9,25	1.073,00
0202030792	Dengue - NS1	2	30,00	60,00
0202020380	Hemograma Completo	444	4,11	1.824,84
0202030083	Proteína C Reativa	5	2,83	14,15
0202010635	Sódio	100	1,85	185,00
0202010600	Potássio	101	1,85	186,85
0202010317	Creatinina	246	1,85	455,10
0202010694	Uréia	246	1,85	455,10
0202010643	Transaminase Oxalacetica (TGO)	111	2,01	223,11
0202010651	Transaminase Piruvica (TGP)	111	2,01	223,11
0202050017	Urina Parcial	208	3,70	769,60
0202010635	Sódio Matriz	124	1,85	229,40
0202010600	Potássio Matriz	124	1,85	229,40
0202010325	Creatina Fosfoquinase, CPK	61	3,68	224,48
0202010333	Creatina Fosfoquinase, CPK-MB	60	4,12	247,20
0202031209	Troponina I	60	9,00	540,00
0202010201	Bilirrubinas Totais e Frações	44	2,01	88,44
0202010180	Amilase	37	2,25	83,25
0202010554	Lipase	7	2,25	15,75
0202020142	Tempo de Atividade da Protrombina - TAP	14	2,73	38,22
0202020134	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativado	14	5,77	80,78
0202010473	Glicose	4	1,85	7,40
0202010422	Fosfatase Alcalina	17	2,01	34,17
0202010465	Gama GT	25	3,51	87,75
0202010562	Magnésio sérico	15	2,01	30,15
0202010627	Proteínas Totais e Frações	1	1,85	1,85
0202010228	Calcio Iônico	32	3,51	112,32
0202060217	Beta H.C.G Qualitativo	7	7,85	54,95
0202020150	VHS - Velocidade de Hemossedimentação	2	2,73	5,46
0202010120	Ácido Úrico	1	1,85	1,85
0000000000	Dengue IgG / IgM	2	60,00	120,00
0202080129	Urocultura - Cultura Urina	3	10,25	30,75
0202010627	Albumina	2	1,85	3,70
0202010210	Cálcio Total	5	1,85	9,25
0202040127	Parasitológico	1	1,65	1,65
0202060381	T4 Livre	1	11,60	11,60
0202060250	TSH - Hormônio Tireoestimulante - Ultrasensível	1	8,96	8,96
0202080021	Antibiograma	1	13,33	13,33
0202020029	Plaquetas, Contagem	1	2,73	2,73
4.03.05.76-7	Beta HCG - Quantitativo	1	20,80	20,80
Total:		2357		7.805,45


 Etelvina A. R. R. R.
 Gerente Administrativa
 Santa Casa de Pontal

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R\$ 5.060,87
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 33064
Histórico:	

Data de débito:	27/01/2025
Data / Hora da operação:	27/01/2025 09:20:43

Código da operação:	04649309
Chave de segurança:	Z7ST1SGWV9778K15

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: **33064** Data Emissão: **16/01/2025** Chave: **ACGG-WFAA****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

Simples Nacional: Não

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

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

Endereço Cobrança: O MESMO

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 879,52

Alíquota Imp. Aprox. : 16,31

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	80,89	PIS	35,05	COFINS	161,78	CSLL	53,93	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	-------	-----	-------	--------	--------	------	-------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO**5.392,52****VALORES DA NFS-e**

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	5.392,52	Alíquota	2,00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	107,85
-----------------	------	-----------------	----------	----------	--------	----------	------------------	-----	--------

TOTAL LIQUIDO**5.060,87**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	33064		
Chave	ACGG-WFAA		
		Local / Data	Assinatura



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

Rótulos de Linf Soma de IMAGENS_CAPTURADAS	Contagem de VALORES2	
HAPVIDA	0	13
PARTICULAR	0	1
SERMED	0	458
SUS	0	1117
UNIMED	0	22
Total Geral	0	1611

Fabiana Cazula
Ultrasound
Santa Casa de Pontal

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 / 000577518133-2

Representação numérica do código de barras:
858500000037 823503852503 200716250139 662115026400

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	382,35
Identificação da operação:	PIS, COFINS, CSLL E IRFF

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

Código da operação:	34496945
Chave de segurança:	TTRV496YM8ELVC5U

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

133-2



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 07.16.25013.6621150-2	Pagar este documento até 20/01/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000299425455			Valor Total do Documento 382,35

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	93,26			93,26
	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	289,09			289,09
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA: 12/2024 Vencimento: 20/01/2025				
	Totais	382,35			382,35

85850000003 7 82350385250 3 20071625013 9 66211502640 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000003 7	82350385250 3	20071625013 9	66211502640 0
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 55.110.753/0001-41
 Número: 07.16.25013.6621150-2
 Pagar até: 20/01/2025
 Valor: 382,35



RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - DEZEMBRO/2024					
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF		VALOR LÍQUIDO
			IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
1724	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	R\$ 824,49	R\$ 12,37	R\$ 38,33	R\$ 757,30
32736	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 5.392,52	R\$ 80,89	R\$ 250,76	R\$ 5.060,87
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 93,26	R\$ 289,09	

R\$ 382,35

BADESCA CIABATI Assinado de forma digital
 por BADESCA CIABATI
 ASSIS:169983358
 30 Dados: 2025.01.13
 07:16:58 -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 / 000577518133-2

Representação numérica do código de barras:
816300000006 164934072020 501100204202 006507240122

Convênio:	PM DE PONTAL-SP
Valor:	16,49
Identificação da operação:	ISS MEDICOS

Data de débito:	10/01/2025
Data/hora da operação:	10/01/2025

Código da operação:	97162847
Chave de segurança:	GZNUR0W3JL5R628Q

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



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal

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

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

Table with fields: 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)

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 1724
Prestador do serviço: 55108831000173 - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.

Table with 5 columns: Base de Cálculo (R\$ 824,49), Qtde Notas (1), Vencimento (10/01/2025), Referência (12/2024), Tipo da Declaração (Declaração Tomador), Valor Creditado (0,00), Código de Baixa (2-650724-4-12), Cadastro (000003715), Módulo (2 - Mobiliário), Receita Principal (12 - ISS Tomador), Valor Original (R\$ 16,49), Correção (R\$ 0,00), Multa (R\$ 0,00), Juros (R\$ 0,00), Valor Documento (R\$ 16,49)

Autenticação Mecânica

Impresso em: 09/01/2025 08:05:27 por: IRMANDADE SANTA CASA

Form containing: Prefeitura Municipal de Pontal, Município de Pontal, 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 (2-650724-4-12), Cadastro (000003715), Módulo (2 - Mobiliário), Receita Principal (12 - ISS Tomador), Valor Original (R\$ 16,49), Correção (R\$ 0,00), Multa (R\$ 0,00), Juros (R\$ 0,00), Total Recebido (R\$ 16,49), APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS., Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 1724, Prestador do serviço: 55108831000173 - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.

Autenticação Mecânica

81630000000-6 16493407202-0 50110020420-2 00650724012-2



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	55.108.831/0001-73	1724	R\$ 824,49	2,00 %	R\$ 16,49
Total de notas: 1					R\$ 16,49

RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - DEZEMBRO/2024				
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	TOS RETIDOS	VALOR LÍQUIDO
			ISS	
1724	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	R\$ 824,49	R\$ 16,49	R\$ 757,30
32736	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 5.392,52		R\$ 5.060,87
			R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 16,49	

BADESCA CIABATI
 ASSIS:169983358
 30

Assinado de forma digital
 por BADESCA CIABATI
 ASSIS:16998335830
 Dados: 2025.01.09
 07:24:08 -03'00'

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3171 / 00000056009-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADRIEL COSTA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.076.549/0001-26
Valor:	R\$ 15.180,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 65
Histórico:	

Data de débito:	27/01/2025
Data / Hora da operação:	27/01/2025 09:20:29

Código da operação:	04688237
Chave de segurança:	USU8CJRFLTCMRAWN

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
65**Dados do Prestador de Serviço****Adriel Costa Servicos Medicos Ltda**Rua Abrahão Issa Halack,710 APT 29 COND EOND ED VILLAGGIO - Ribeirânia
CEP 14096-175 - Fone: (16)3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20169086 - CPF/CNPJ 53.076.549/0001-26

Data de Geração da NFS-e

16/01/2025 16:17:25

Data de Competência

16/01/2025

Cód. de Autenticidade

2DF98F726

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 PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2024 REFERENTE AO TA 008/2024 DO CONVÊNIO 002/2022

Informações Bancárias : PJ
Banco: SICOOB SAROM
Agência:3171
Conta Corrente: 56.009-0
CNPJ:66.402.207/0001-09

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

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\$ 15.180,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 15.180,00	Total do ISSQN R\$ 303,60	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\$ 15.180,00
Construção Civil	Cód. Obra :			Art. :			

Informações Adicionais

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

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

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

DEZEMBRO/2024

DR ADRIEL LEITE COSTA


09 DIAS X 12 HORAS (NORMAIS)= 108 HORAS X R\$ 115,00= R\$ 12.420,00

01 DIA X 12 HORAS (100%) = 12 X R\$ 230,00= R\$ 2.760,00

VALOR TOTAL= R\$ 15.180,00

OBS:

DIA 24/12/2024 VALORES ACRESCIDOS DE 100%.


Kivia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

120h
OK

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Adriel</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/12/2024 A 31/12/2024

DIURNO						NOTURNO				
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA	QUANT. HORAS	
01	DOM									
02	SEG									
03	TER					19:00	07:00	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM/SP 248.932	12h	
04	QUA									
05	QUI									
06	SEX					19:00	07:00	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM/SP 248.932	12h	
07	SÁB	07:00	15:00	12h	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM/SP 248.932					
08	DOM									
09	SEG									
10	TER					19:00	07:00	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM/SP 248.932	12h	
11	QUA									
12	QUI									
13	SEX					19:00	07:00	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM/SP 248.932	12h	
14	SÁB	07:00	19:00	12h	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM/SP 248.932					
15	DOM									
16	SEG									
17	TER					19:00	07:00	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM/SP 248.932	12h	
18	QUA									
19	QUI									
20	SEX									
21	SÁB									
22	DOM									
23	SEG									
24	TER					19:00	07:00	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM/SP 248.932	12h	
25	QUA									
26	QUI									
27	SEX									
28	SÁB	07:00	19:00	12h	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM-SP 248932	19:00	07:00	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM-SP 248932	12h	
29	DOM									
30	SEG									
31	TER									

De ADRIEL LEITE COSTA a ADRIEL LEITE COSTA

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 270

Total do Médico: 270

Total Geral: 270

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 166

Total do Médico: 166

Total Geral: 166

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00034590211-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BCS SERVICOS MED LTDA
CPF/CNPJ:	56.443.059/0001-09
Valor:	R\$ 4.140,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 11
Histórico:	

Data de débito:	24/01/2025
Data / Hora da operação:	24/01/2025 11:42:49

Código da operação:	72620820
Chave de segurança:	W0KKJKG31J2FNXNG

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
11
 Código de Verificação de Autenticidade
4R2ZHTIVR
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/01/2025 às 10:01:06
 Chave de Acesso
 20258536A9JYDD5DWP7WNA5V4Q84G2ZV

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		SAO JOAQUIM DA BARRA-SP	SAO JOAQUIM DA BARRA - 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
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br>
 :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
56.443.059/0001-09		17535	070104	BCS SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
R. RUA AUREA MAUAD, 32			JARDIM AMERICA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14600-000	SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP		bianca.csouza7@gmail.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	
			contasmedicas@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Descrição da NF: SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2024 REFERENTE AO TA 008/2024 DO CONVÊNIO 002/2022	4.140,00	R\$ 4.140,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.140,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.140,00	R\$ 82,80	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\$ 4.140,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS: Banco: 336 - Banco C6 S.A. Agência: 0001 Conta Corrente: 34590211-4 Chave Pix: 56443059000109 CNPJ: 56.443.059/0001-09

RECEBI(EMOS) DE **BCS SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **11** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4R2ZHTIVR**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA


DEZEMBRO/2024

DRA BIANCA CÂNDIDO DE SOUZA

03 DIAS X 12 HORAS=

TOTAL: 36HS X R\$ 115,00

VALOR TOTAL= R\$ 4.140,00.


Kivia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Bianca Cândido de Souza*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/12/2024 A 31/12/2024

DIURNO						NOTURNO			
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS
01	DOM								
02	SEG								
03	TER								
04	QUA								
05	QUI								
06	SEX								
07	SÁB								
08	DOM	7h	19h	12h	<i>Dra. Bianca Cândido de Souza</i> Médica CRM/SP 259386				
09	SEG								
10	TER								
11	QUA								
12	QUI								
13	SEX								
14	SÁB								
15	DOM								
16	SEG								
17	TER								
18	QUA								
19	QUI								
20	SEX								
21	SÁB								
22	DOM								
23	SEG								
24	TER								
25	QUA								
26	QUI								
27	SEX								
28	SÁB				<i>Dra. Bianca Cândido de Souza</i> Médica CRM/SP 259386			<i>Dra. Bianca Cândido de Souza</i> Médica CRM/SP 259386	
29	DOM	7h	19h	12h		19h	7h		12h
30	SEG								
31	TER								

Médico: 282 BIANCA CANDIDO DE SOUZA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 118

Total do Médico: 118

Total Geral: 118

Médico: 282 BIANCA CANDIDO DE SOUZA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 19

Total do Médico: 19

Total Geral: 19
