



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: ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
CPF: 469.253.738-80
OBJETO: INTERNAÇÃO HOSPITALAR
EXERCÍCIO: 01/02/2025 até 28/02/2025 (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
20/02/2025	R\$ 28.280,29	25/02/2025	251630	R\$ 28.280,29
				R\$ 28.280,29

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$	19.523,50
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$	28.280,29
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	181,66
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$	47.985,45
	R\$	-
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$	47.985,45

(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.

Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade de Santa Casa de
Misericórdia de Pontal



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\$ 36.323,20		R\$ 36.323,20	R\$ 36.323,20	
Impostos	R\$ 1.538,56		R\$ 1.538,56	R\$ 1.538,56	
Serviços de Terceiros					
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas Bancárias					
Bloqueio Judicial					
TOTAL	R\$ 37.861,76	R\$ -	R\$ 37.861,76	R\$ 37.861,76	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.


Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal



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

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	47.985,45
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	37.861,76
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	10.123,69
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	10.123,69

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.


ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
Provedor
Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmãdade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal

Pontal, 14 de março de 2025

rfgo/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

Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal

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: ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
CPF: 469.253.738-80
OBJETO DO CONVÊNIO: INTERNAÇÃO HOSPITALAR
EXERCÍCIO: 01/02/2025 até 28/02/2025 (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
SERVICOS MÉDICOS								
12/02/2025	33328	ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 242.00	R\$ 11.25	R\$ 230.75	38921269	26/02/2025
14/02/2025	13	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 175.12	R\$ 3.52	R\$ 171.60	38199953	26/02/2025
17/02/2025	1592	CLIMPAS-CLIN MED DIAGNÓSTICA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 367.02	R\$ 17.07	R\$ 349.95	39040385	26/02/2025



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

14/02/2025	3639	CLINICA DE CIRURGIA VASC DE STZ LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 17.583,94	R\$ 1.081,42	R\$ 16.502,52	38263512	26/02/2025
14/02/2025	1440	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 130,87	R\$ 10,67	R\$ 120,20	38380720	26/02/2025
14/02/2025	1436	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 770,54	R\$ 62,81	R\$ 707,73	38313573	26/02/2025
27/02/2025	205	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 184,34	R\$ -	R\$ 184,34	53024998	28/02/2025
14/02/2025	420	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 113,40	R\$ 3,10	R\$ 110,30	38549887	26/02/2025
17/02/2025	543	TOTAL HEATH CLIN MED S/S	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 310,34	R\$ 14,43	R\$ 295,91	38742238	26/02/2025
14/02/2025	240	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 875,72	R\$ 53,84	R\$ 821,88	38075662	26/02/2025
15/02/2025	185	MED SERV RP SERV MEDICOS SS	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 109,32	R\$ 6,72	R\$ 102,60	38001973	26/02/2025
17/02/2025	196	M. FURLAN CARNEIRO SERV MED EIRELI	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 303,85	R\$ 14,14	R\$ 289,71	38862647	26/02/2025
14/02/2025	627	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.530,14	R\$ 124,70	R\$ 1.405,44	38490219	26/02/2025
17/02/2025	578	CLIN MED DRA MARIANA T DEZEM EIRELI	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 175,96	R\$ 10,82	R\$ 165,14	38817201	26/02/2025
14/02/2025	420	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MED	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.981,43	R\$ 121,85	R\$ 1.859,58	38430938	26/02/2025
17/02/2025	190	N.A.M SERVICOS MÉDICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 477,11	R\$ -	R\$ 477,11	37910098	26/02/2025
17/02/2025	1127	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 175,34	R\$ 10,78	R\$ 164,56	38977088	26/02/2025
18/02/2025	2239	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 115,42	R\$ 3,32	R\$ 112,10	39075718	26/02/2025
14/02/2025	452	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 534,07	R\$ 35,51	R\$ 498,56	38610638	26/02/2025
14/02/2025	1750	LAB DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 3.034,78	R\$ 247,34	R\$ 2.787,44	38675460	26/02/2025
14/02/2025	145	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 100,40	R\$ 2,01	R\$ 98,39	63699150	26/02/2025
14/02/2025	139	CANMINARE CLIN MÉDICA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 9.654,20	R\$ 786,81	R\$ 8.867,39	38137888	26/02/2025
						R\$ 36.323,20		
IMPOSTOS RETIDOS								
10/02/2025	PM DE PONTAL	GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 223,12	0	R\$ 223,12	EXTRATO	10/02/2025
13/02/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 1.315,44	0	R\$ 1.315,44	882678963	19/02/2025
						R\$ 1.538,56		

R\$


37.861,76

Pontal, 14 de março de 2025

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA

Provedor

rfgo/tgr


Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal



Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518131-6

Data: 07/03/2025 - 09:35

Mês: Fevereiro/2025

Período: 1 - 28

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	1.467,65 C
03/02/2025	000000	APLIC FUND	1.467,65 D	0,00 C
03/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
04/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
05/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
06/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
07/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
10/02/2025	000000	DEB AUTOR	223,12 D	223,12 D
10/02/2025	000000	RESG AUT	223,12 C	0,00 C
10/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
11/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
12/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
13/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
14/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
17/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
18/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
19/02/2025	191534	PG ORG GOV	1.315,44 D	1.315,44 D
19/02/2025	000000	RESG AUT	1.315,44 C	0,00 C
19/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
20/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
21/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
24/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
25/02/2025	251630	CRED TEV	28.280,29 C	28.280,29 C
25/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	28.280,29 C
26/02/2025	261523	ENVIO TEV	98,39 D	28.181,90 C
26/02/2025	141370	ENVIO TED	877,99 D	27.303,91 C
26/02/2025	075718	ENVIO TED	112,10 D	27.191,81 C
26/02/2025	141370	DEV. TED	877,99 C	28.069,80 C
26/02/2025	040385	ENVIO TED	349,95 D	27.719,85 C
26/02/2025	977088	ENVIO TED	164,56 D	27.555,29 C
26/02/2025	921269	ENVIO TED	230,75 D	27.324,54 C
26/02/2025	862647	ENVIO TED	289,71 D	27.034,83 C
26/02/2025	817201	ENVIO TED	165,14 D	26.869,69 C
26/02/2025	742238	ENVIO TED	295,91 D	26.573,78 C
26/02/2025	675460	ENVIO TED	2.787,44 D	23.786,34 C
26/02/2025	610638	ENVIO TED	498,56 D	23.287,78 C
26/02/2025	549887	ENVIO TED	110,30 D	23.177,48 C

26/02/2025	490219	ENVIO TED	1.405,44 D	21.772,04 C
26/02/2025	430938	ENVIO TED	1.859,58 D	19.912,46 C
26/02/2025	380720	ENVIO TED	120,20 D	19.792,26 C
26/02/2025	313573	ENVIO TED	707,73 D	19.084,53 C
26/02/2025	263512	ENVIO TED	16.502,52 D	2.582,01 C
26/02/2025	199953	ENVIO TED	171,60 D	2.410,41 C
26/02/2025	137888	ENVIO TED	8.867,39 D	6.456,98 D
26/02/2025	075662	ENVIO TED	821,88 D	7.278,86 D
26/02/2025	001973	ENVIO TED	102,60 D	7.381,46 D
26/02/2025	910098	ENVIO TED	477,11 D	7.858,57 D
26/02/2025	000000	RESG AUT	7.858,57 C	0,00 C
26/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
27/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
28/02/2025	024998	ENVIO TED	184,34 D	184,34 D
28/02/2025	000000	RESG AUT	184,34 C	0,00 C
28/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5970	Emissão 07/03/2025
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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: 31/01/2025	Cota em: 28/02/2025
1,0078	2,0932	11,2515	2,53157600	2,55708800

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 02/2025	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	18.055,85C	7.132,253216
Aplicações	1.467,65C	579,464838
Resgates	9.581,47D	3.752,648574
Rendimento Bruto no Mês	181,66C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	10.123,69C	3.959,069480
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
03 / 02	APLICACAO	1.467,65C	579,464838
10 / 02	RESGATE	223,12D	87,873992
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
19 / 02	RESGATE	1.315,44D	516,246869
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
26 / 02	RESGATE	7.858,57D	3.076,438034
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
28 / 02	RESGATE	184,34D	72,089678
	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

831-6.



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

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\$ 11.040,85	Qtde Notas 10	Vencimento 10/02/2025	Referência 1/2025	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-690260-3-1	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário		Receita Principal 12 - ISS Tomador	
Valor Original R\$ 223,12	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 223,12	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 10/02/2025 15:58:05 por: IRMANDADE SANTA CASA

DEF347E1002251310790000924

223,12R 1101

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	54.125.883/0001-95	11	R\$ 586,08	2,01 %	R\$ 11,78
CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	30.777.077/0001-33	135	R\$ 5.112,55	2,00 %	R\$ 102,25
EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.	08.187.176/0001-06	142	R\$ 548,72	2,00 %	R\$ 10,97
LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.	20.739.189/0001-46	415	R\$ 75,60	2,74 %	R\$ 2,07
CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	21.667.568/0001-30	446	R\$ 274,50	2,00 %	R\$ 5,49
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	22.182.151/0001-40	620	R\$ 1.599,48	2,00 %	R\$ 31,99
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1425	R\$ 771,96	2,00 %	R\$ 15,44
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1426	R\$ 280,16	2,00 %	R\$ 5,60
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	55.108.831/0001-73	1741	R\$ 1.618,67	2,00 %	R\$ 32,37
INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	06.184.079/0001-34	2225	R\$ 173,13	2,98 %	R\$ 5,16
Total de notas: 10					R\$ 223,12

351-6.



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
 RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO
 45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

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

Base de Cálculo R\$ 11.040,85	Qtde Notas 10	Vencimento 10/02/2025	Referência 1/2025	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-690260-3-1	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário			Receita Principal 12 - ISS Tomador
Valor Original R\$ 223,12	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 223,12	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 10/02/2025 15:58:05 por: IRMANDADE SANTA CASA

DEF347E1002251310790000924 E23,12R 1101

**2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO**

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Código de barras:	858100000137 154403852507 510716250445 317434150928
Data do pagamento:	19/02/2025
Número do documento:	07162504431743415
Valor total:	1.315,44

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	3472 / 1292 / 000577518131-6

Convênio:	Receita Federal do Brasil
Identificação da operação:	IRRF PIS COFINS CSLL

Data de débito:	19/02/2025
Data/hora da operação:	19/02/2025

Código da operação:	882678963
Chave de segurança:	13VJFWQU84SYX693

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

131-6

CNPJ
55.110.753/0001-41

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração
Janeiro/2025

Data de Vencimento
20/02/2025

Número do Documento
07.16.25044.3174341-5

Pagar este documento até

20/02/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000309717598

Valor Total do Documento

1.315,44

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	312,85			312,85
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.002,59			1.002,59
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
Totais		1.315,44			1.315,44

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000013 7 15440385250 7 51071625044 5 31743415092 8

CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25044.3174341-5
Pagar até: 20/02/2025
Valor: 1.315,44

Pague com o PIX



RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - JANEIRO/2025					
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF		VALOR LÍQUIDO
			IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
620	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 1.599,48	R\$ 23,99	R\$ 74,37	R\$ 1.469,13
2225	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	R\$ 173,13			R\$ 167,97
1576	CLIMpAS - CLINICA DIAGNOSTICA	R\$ 737,64	R\$ 11,06		R\$ 726,58
1114	UNICLINICAS SERTÃOZINHO LTDA	R\$ 193,74	R\$ 2,91	R\$ 9,01	R\$ 181,82
233	ESCULAPIO - CLINICA ORTOPEDICA LTDA	R\$ 629,97	R\$ 9,45	R\$ 29,28	R\$ 591,24
1425	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 771,96	R\$ 11,58	R\$ 35,90	R\$ 709,04
1426	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 280,16	R\$ 4,20	R\$ 13,02	R\$ 257,33
11	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	R\$ 586,08			R\$ 574,30
415	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.	R\$ 75,60			R\$ 73,53
3598	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTÃOZINHO	R\$ 8.001,90	R\$ 120,03	R\$ 372,09	R\$ 7.509,78
33061	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 242,00	R\$ -	R\$ 11,25	R\$ 230,75
1741	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	R\$ 1.618,67	R\$ 24,28	R\$ 75,27	R\$ 1.486,75
408	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MEDICOS S/S	R\$ 1.733,33	R\$ 26,00	R\$ 80,60	R\$ 1.626,73
135	CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	R\$ 5.112,55	R\$ 76,69	R\$ 237,74	R\$ 4.695,87
446	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	R\$ 274,50		R\$ 12,77	R\$ 256,24
142	EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.	R\$ 548,72		R\$ 25,52	R\$ 512,23
536	TOTAL HEALTH	R\$ 377,12		R\$ 17,54	R\$ 359,58
173	MED SERV RP SERVIÇOS MEDICOS SS	R\$ 177,15	R\$ 2,66	R\$ 8,24	R\$ 166,26
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 312,85	R\$ 1.002,59	

R\$ 1.315,44

BADESCA CIABATI Assinado de forma digital
 por BADESCA CIABATI
 ASSIS:1699833583
 0 Dados: 2025.02.13 08:27:17
 -03'00

**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:	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
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R\$ 112,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2239
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:24:48

Código da operação:	39075718
Chave de segurança:	7U5PCYGJ4QKZ2G79

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
2239

Código de Verificação de Autenticidade
DY2BV96LH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/02/2025 às 08:55:47

Chave de Acesso
 810839ACRHH9YLZA8JZEZO5JAA986K7W

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 18/02/2025
Competência			
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 3540200	Telefone 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 JAN/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL. ATA N°008/2024 AO CONV N° 001/2022	115,42	R\$ 115,42

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	2,88%	0000040000001	8650099		
Valor Total dos Serviços R\$ 115,42	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 115,42	Total do ISS R\$ 3,32	ISS Retido 1 - Sim
			Desconto Condicionado R\$ 0,00		

Construção Civil
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\$ 112,10

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
 EMPRESAS AE SIMPLES NACIONAL, DISPENSADO DA RETENÇÃO IR CORFORME IN
 765/2007 PARAGRAFO III.

 RECEBI(EMOS) DE **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2239** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DY2BV96LH.**

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:	IRMANDADE SANTA CASA DE 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:	CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTICA
CPF/CNPJ:	10.488.938/0001-56
Valor:	R\$ 349,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1592
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:27:09

Código da operação:	39040385
Chave de segurança:	YH04G9Q2W2SF6UU7

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

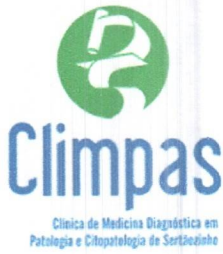
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO**

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
1592	17/02/2025	ZUIF-ZPHJ

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:** 02/2025**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 MISERICORDIA DE PONTAL**

Sub. Tributário: Não

Ananias Costa Freitas, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

E-mail: financeiro@iscmpontal.com.br

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 JAN/2025	367,02	367,02

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 29.10

Alíquota Imp. Aprox. : 7.93

RETENÇÕES

ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	0,00	2,39	11,01	3,67	0,00	0,00

DESCONTOS

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
367,02	Repasso/Dedução	Base de Cálculo	Alíquota	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	ISS	349,95
	0,00	367,02	2.00 %	7,34		

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

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA CLIMPAS - CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTICA EM PATOLOGIA E CITOPATOLOGIA DE SERTAOZINHO LTDA.	
17/02/2025	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF		
1592		
Chave	Local / Data	Assinatura
ZUIF-ZPHJ		

**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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000286-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA
CPF/CNPJ:	02.026.997/0001-84
Valor:	R\$ 164,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1127
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:28:00

Código da operação:	38977088
Chave de segurança:	W8QPZ26X1F40XL57

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:

1127

Data Emissão:

17/02/2025

Chave:

CXHE-PPTT**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:** 02/2025**Exigibilidade:** Exigível**Retenção de ISS:** SEM RETENÇÃO**Atividade:** 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios 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

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br

Telefone:

Inscrição Municipal:

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 JANEIRO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL	175,34	175,34

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	2,63	PIS	1,14	COFINS	5,26	CSLL	1,75	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO**175,34****VALORES DA NFS-e**

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	175,34	Aliquota	2,00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	3,51
-----------------	------	-----------------	--------	----------	--------	----------	------------------	-----	------

TOTAL LIQUIDO**164,56**A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	17/02/2025	RECEBI DA EMPRESA UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	1127	
Chave	CXHE-PPTT	
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:	IRMANDADE SANTA CASA DE 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 SERV 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 33328
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:28:36

Código da operação:	38921269
Chave de segurança:	SF5RKTA A2TPX8WUH

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: **33328** Data Emissão: **12/02/2025** Chave: **MFRS-ZXQI****ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.**

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

CNPJ/CPF: **51.819.357/0001-37**

Inscr. Estadual/RG:

Email: **NFE@CONTABILIDADEUNIAO.COM**Telefone: **(16) 3946-8301**Inscrição Municipal: **109750**

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Competência: 02/2025

Simples Nacional: Não

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

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

Telefone:

Endereço Cobrança: O MESMO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Referente a serviços prestados no mês 01/2025. TA 010/2025 AO CONVENIO 001/2022.	242,00	242,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 39.47

Aliquota Imp. Aprox. : 16.31

RETENÇÕES

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

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
242,00	Repasso/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	230,75
	0,00	242,00	2.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	4,84	

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

Recortar Aqui

Data Emissão	12/02/2025	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	33328	
Chave	MFRS-ZXQI	
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:	IRMANDADE SANTA CASA DE 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 MEDICA DRA MARIANA T DEZEM EIREL
CPF/CNPJ:	29.637.263/0001-98
Valor:	R\$ 165,14
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 578
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:30:22

Código da operação:	38817201
Chave de segurança:	37HU0VJQ4PKJK48F

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

578

Código de Verificação de Autenticidade

2VXPS63GA

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/02/2025 às 13:21:49

Chave de Acesso

205409842L0Z0E30RK38OPQ7ZMAL3M52

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 SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/02/2025
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 29.637.263/0001-98	RG/Inscrição Estadual 14290	Inscrição Municipal 054805	Cadastro	Nome/Razão Social CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI
Logradouro R. RUA SAO JOAQUIM, 00253	CEP 14600-000	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	Complemento (16)3811-3337	Bairro VILA VIRGINIA E-mail mariana_teixeira_dezem@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE JAN/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022	175,96	R\$ 175,96

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\$ 175,96	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 175,96	R\$ 5,28	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (175,96 x 0,65%)	COFINS (175,96 x 3,00%)	INSS	IRRF (175,96 x 1,50%)	CSLL (175,96 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 1,14	R\$ 5,28	R\$ 0,00	R\$ 2,64	R\$ 1,76	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 165,14

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 578 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2VXPS63GA.

Data

CPF/RG

Assinatura

E/I	Atend/Int	Registro	Pront.	Nome do paciente	Código	Descrição do Lançamento	Vlr.Médico	Glosa	
Médico: 302-MARIANA TEIXEIRA DEZEM									
Convênio: 6-SUS									
Lote: 1928-LOTE AIH REF 01/2025 - APRES 02/2025 TIPO SMS - MEDIA COMPLE									
I	31/12/2024	21829	8761	RAFAELA SILVA DE ALQUIMIM	S0301010145	PRIMEIRA CONSULTA DE PEDIATRIA AO	10,00	0,00	
I	31/12/2024	21829	8761	RAFAELA SILVA DE ALQUIMIM	S0310010020	ATENDIMENTO AO RECEM-NASCIDO EM	55,20	0,00	
I	16/01/2025	21968	112780	MAITE FERNANDA GALVAO POLO	S0301060010	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE	8,30	0,00	
I	16/01/2025	21968	112780	MAITE FERNANDA GALVAO POLO	S0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE	3,32	0,00	
I	17/01/2025	21970	110945	SEMELLA MARTINS DE SOUZA	S0301010145	PRIMEIRA CONSULTA DE PEDIATRIA AO	10,00	0,00	
I	17/01/2025	21970	110945	SEMELLA MARTINS DE SOUZA	S0310010020	ATENDIMENTO AO RECEM-NASCIDO EM	55,20	0,00	
I	23/01/2025	22008	112823	MARIA CLARA NERY SANTOS	S0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE	4,85	0,00	
I	23/01/2025	22008	112823	MARIA CLARA NERY SANTOS	S0303160047	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS	29,09	0,00	
Quantidade por Lote:						8	Totais por Lote:	175,96	0,00
Quantidade por Convênio:						8	Totais por Convênio:	175,96	0,00
Quantidade por Médico:						8	Totais por Médico:	175,96	0,00

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Ponta!



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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0375 / 00013000953-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TOTAL HEALTH
CPF/CNPJ:	11.796.358/0001-99
Valor:	R\$ 295,91
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 543
Histórico:	


Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:31:01

Código da operação:	38742238
Chave de segurança:	4F2H1G1ETNJPHAT9

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 543
	Data da emissão da nota 17/02/2025 10:29:42	
	Data do fato gerador 17/02/2025 10:29:42	
	Código de verificação ZRGGMG6EV	

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 JAN/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022 .	310,3400	1,0000	310,3400	310,34x2,00 =	6,21

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	295,91								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 2,02	R\$ 9,31	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,10	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 310,34		Valor líquido = R\$ 295,91			

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	310,34	6,21

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: 33 SANTANDER AGENCIA: 0375 CONTA CORRENTE: 13000953-8.
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 41,74 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 8,35 (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:	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 / 00000032121-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LABORATORIO DE ANALIS CLIN STA TEREZA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R\$ 2.787,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1750
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:31:34

Código da operação:	38675460
Chave de segurança:	X0235RUJXEECJ6N1

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

1750

Código de Verificação de Autenticidade

8F8BOLMYG

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/02/2025 às 14:15:03

Chave de Acesso

810073KJVG7AH6U01WVYA7KXS1UZWN9L

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	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			14/02/2025
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
55.108.831/0001-73	ISENTO	2679	000013574	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA 13 DE MAIO, 775			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-1721	Istmatriz@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF JAN/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022	3.034,78	R\$ 3.034,78

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	2,00%	0000040000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.034,78	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.034,78	R\$ 60,70	1 - Sim	R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

PIS (3.034,78 x 0,65%)	COFINS (3.034,78 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.034,78 x 1,50%)	CSLL (3.034,78 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 19,73	R\$ 91,04	R\$ 0,00	R\$ 45,52	R\$ 30,35	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.787,44			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$408,18 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 1750 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8F8BOLMYG.

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: 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
CEP: 14.180-000
Telefone:

Período de 01/01/2025 00:00 até 31/01/2025 23:59

Totais

Qtd. de pedidos	158	
Qtd. de pacientes	100	
Qtd. de exames	644	
Qtd. de guias	2	
Qtd. de CH/exames	3.034,78	
Bruto	3.034,78	(tres mil e trinta e quatro reais e setenta e oito centavos)
Acréscimo	0,00	
Desconto	0,00	
Glosa	0,00	
Faturado	3.034,78	(tres mil e trinta e quatro reais e setenta e oito centavos)
Imposto	0,00	
Líquido	3.034,78	(tres mil e trinta e quatro reais e setenta e oito 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\$: 3.034,78

Data

Recebido por

FATURA Nº

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

Convênio: 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
CEP: 14.180-000
Telefone:

Período de 01/01/2025 00:00 até 31/01/2025 23:59



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 / 00000036610-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
CPF/CNPJ:	21.667.568/0001-30
Valor:	R\$ 498,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 452
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:32:07

Código da operação:	38610638
Chave de segurança:	6M875K7990LRZGVL

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

452

Código de Verificação de Autenticidade

0X0ZP8TZM

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/02/2025 às 16:45:44

Chave de Acesso

8102355HW8BTKX71QALSK7KLQGF2W6K7

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 14/02/2025
Competência	Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui
			Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE JAN/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022	534,07	R\$ 534,07

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
R\$ 534,07	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 534,07	R\$ 10,68	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (534,07 x 0,65%)	COFINS (534,07 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (534,07 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 3,47	R\$ 16,02	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5,34	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 498,56			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$71,83 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$12,34		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 452 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0X0ZP8TZM.

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:	IRMANDADE SANTA CASA DE 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 FERREIRA ME
CPF/CNPJ:	20.739.189/0001-46
Valor:	R\$ 110,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 420
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:32:56

Código da operação:	38549887
Chave de segurança:	TGXFUR3A0JHJMW63

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

420

Código de Verificação de Autenticidade
Z0F45TXD9

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/02/2025 às 16:43:46

Chave de Acesso

810233Q8N186F5LOWVV5BG6KW96SQUB

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 14/02/2025
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 20.739.189/0001-46	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008650	Cadastro 000030280	Nome/Razão Social LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.
Logradouro RUA JOSÉ PEDRO ALÉM, 131	Complemento SALA 03	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-4791	E-mail ricesar88@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 NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS(FONOUDILOGIA) REF JAN/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022	113,40	R\$ 113,40

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08	Alíquota 2,7365%	Atividade Município 0000040000008	Código CNAE 8650006	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia					
Valor Total dos Serviços R\$ 113,40	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 113,40	Total do ISS R\$ 3,10	ISS Retido 1 - Sim R\$ 0,00

Construção Civil

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\$ 110,30

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 420 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Z0F45TXD9.

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:	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 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 1.405,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 627
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:34:08

Código da operação:	38490219
Chave de segurança:	REGJY0NKQ7PMJC8H

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
627
Código de Verificação de Autenticidade
P7KANZFS3
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/02/2025 às 16:39:28
Chave de Acesso
810230LAGJB1ADT0V92L6LR30SPG8VIT

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 14/02/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 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 22.182.151/0001-40	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008601	Cadastro 000030926	Nome/Razão Social CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO
Logradouro RUA ELPÍDIO VICENTE, 325	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento 16-3953-1357	Bairro CENTRO
			Telefone 16-3953-1357	E-mail luciano@3ax.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento 3540200
			Bairro CENTRO
			Cod. IBGE 3540200
			Telefone rh@iscmpontal.com.br
			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 JAN/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N° 001/2022	1.530,14	R\$ 1.530,14

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 R\$ 1.530,14	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.530,14	Total do ISS R\$ 30,60	ISS Retido 1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.530,14 x 0,65%) R\$ 9,95	COFINS (1.530,14 x 3,00%) R\$ 45,90	INSS R\$ 0,00	IRRF (1.530,14 x 1,50%) R\$ 22,95	CSLL (1.530,14 x 1,00%) R\$ 15,30	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.405,44			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 **627** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **P7KANZFS3**.

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:	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 / 00000070440-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MEDICOS
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R\$ 1.859,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 420
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:34:36

Código da operação:	38430938
Chave de segurança:	GV2FQ3FLRJL288V1

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
420

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
14/02/2025 15:32:24
Data de Competência
14/02/2025
Cód. de Autenticidade
D5A778B1C
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/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF JAN/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Aliquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102			
Vi. Total dos Serviços R\$ 1.981,43	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.981,43	Total do ISSQN R\$ 39,63	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 12,88	COFINS R\$ 59,44	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 29,72	CSLL R\$ 19,81	Outras Retenções R\$ 0,00	Vi. ISSQN Retido R\$ 0,00	Vi. Líquido da Nota Fiscal R\$ 1.859,58
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :			

Informações Adicionais

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

Nota gerada em 14/02/2025 15:32:24, substitui a nota nº 419

**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 E ENDOSCOPIA DO APARELHO
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 120,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1440
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:35:21

Código da operação:	38380720
Chave de segurança:	07MTGP8Z9XY9GMK0

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

1440

Código de Verificação de Autenticidade

L6AFSG8VJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/02/2025 às 14:56:19

Chave de Acesso

810093EIZC0HFFNXYLEO6V2T2G1HVF3W

Criada em substituição à NFS-e 1437

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 14/02/2025
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 06.307.803/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5976	Cadastro 000019932	Nome/Razão Social R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento SALA 02	Bairro CENTRO
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	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento 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 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 JAN/2025 DR RODRIG	130,87	R\$ 130,87

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Medicina e biomedicina	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630501	Construção Civil
Valor Total dos Serviços R\$ 130,87	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 130,87	Total do ISS R\$ 2,62	ISS Retido 1 - Sim R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (130,87 x 0,65%) R\$ 0,85	COFINS (130,87 x 3,00%) R\$ 3,93	INSS R\$ 0,00	IRRF (130,87 x 1,50%) R\$ 1,96	CSLL (130,87 x 1,00%) R\$ 1,31	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------------	------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 120,20

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$17,60 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$2,85 - 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 1440 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:	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 E ENDOSCOPIA DO APARELH
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 707,73
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1436
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:37:27

Código da operação:	38313573
Chave de segurança:	5JV7XTNFA7TA9AA6

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

1436

Código de Verificação de Autenticidade

IPB1DXXQG

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/02/2025 às 14:49:04

Chave de Acesso

810084GIB32772B5ZC1G3TQMC092Z540

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 14/02/2025
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 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	ERVIÇOS 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 JAN/2025 DR RAFAEL	770,54	R\$ 770,54

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	Desconto Condicionado
R\$ 770,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 770,54	R\$ 15,41	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (770,54 x 0,65%)	COFINS (770,54 x 3,00%)	INSS	IRRF (770,54 x 1,50%)	CSLL (770,54 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 5,01	R\$ 23,12	R\$ 0,00	R\$ 11,56	R\$ 7,71	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 707,73

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$103,64 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$16,80 - 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 1436 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:	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 / 00000047619-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR
CPF/CNPJ:	01.439.325/0001-38
Valor:	R\$ 16.502,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 3639
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:37:53

Código da operação:	38263512
Chave de segurança:	P4XHLC3FZGARFS8R

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:
3639	14/02/2025	FFSP-RNLV

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:** 02/2025**Simplex 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 JAN/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022	17.583,94	17.583,94

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	263,76	PIS	114,30	COFINS	527,52	CSLL	175,84	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicional	0,00	Incondicional	0,00
VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e											TOTAL LIQUIDO					
17.583,94	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	17.583,94	Aliquota	2.00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	351,68					16.502,52			

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

Recortar Aqui

Data Emissão	14/02/2025	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	3639		
Chave	FFSP-RNLV		
		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:	IRMANDADE SANTA CASA DE 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:	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA
CPF/CNPJ:	54.125.883/0001-95
Valor:	R\$ 171,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:38:33

Código da operação:	38199953
Chave de segurança:	CQP0KSA0X2AC5ALS

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

13

Código de Verificação de Autenticidade

OKQ8IUO9H

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/02/2025 às 12:29:37

Chave de Acesso

8100540MP5CGOW26OYQSOT3YK4ZQ8GZ

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 14/02/2025
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 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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA SANTA CASA, REF JAN/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022	175,12	R\$ 175,12

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\$ 175,12	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 175,12	R\$ 3,52	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\$ 171,60

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 13 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OKQ8IUO9H.

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:	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 / 00000055870-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CANMINARE CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	30.777.077/0001-33
Valor:	R\$ 8.867,39
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 139
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:39:10

Código da operação:	38137888
Chave de segurança:	U67H3LRKS9UM1Z28

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

139

Código de Verificação de Autenticidade

UMDTFPHR4

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/02/2025 às 16:48:39

Chave de Acesso

810236J940AELJWG9ZPZQ63TQBHC1N1F

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 14/02/2025
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 30.777.077/0001-33	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000010145	Cadastro 000037891	Nome/Razão Social CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP		Telefone	E-mail

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 MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE JAN/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022	9.654,20	R\$ 9.654,20

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		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 9.654,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.654,20	R\$ 193,08	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (9.654,20 x 0,65%)	COFINS (9.654,20 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.654,20 x 1,50%)	CSLL (9.654,20 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 62,75	R\$ 289,63	R\$ 0,00	R\$ 144,81	R\$ 96,54	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.867,39					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 139 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UMDTFPHR4.

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:	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 / 00000042986-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	M FURLAN CARNEIRO SERV MEDICOS EIRELI
CPF/CNPJ:	27.017.195/0001-39
Valor:	R\$ 289,71
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 196
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:29:10

Código da operação:	38862647
Chave de segurança:	3G6J4LAZA9PH1FXK

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

196

Código de Verificação de Autenticidade

XG20XULHW

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/02/2025 às 14:24:54

Chave de Acesso

8105870MWXAWR62LEGZZ07IY2QAQAHV

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 17/02/2025
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 27.017.195/0001-39	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000009021	Cadastro 000033457	Nome/Razão Social M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI
Logradouro RUA 9 DE JULHO, 163	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-9-9237-4872	E-mail mariella_carneiro@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N° 008/2024 AO CONV N° 001/2022 REFERENTE O MES DE JAN/2025	303,85	R\$ 303,85

Informações Bancárias : PJ
Banco: 756 - SICOOB COCRED
Agência:3214-0
Conta Corrente:42.986-4
M FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI -ME
CNPJ:27.017.195/0001-39

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
R\$ 303,85	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 303,85	R\$ 6,08	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (303,85 x 0,65%)	COFINS (303,85 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (303,85 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 1,98	R\$ 9,12	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,04	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 289,71

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$40,87 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$9,88

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 196 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XG20XULHW.

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:	IRMANDADE SANTA CASA DE 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:	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R\$ 821,88
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 240
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:39:29

Código da operação:	38075662
Chave de segurança:	AMALJJKX4MLTXV10

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
240

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
14/02/2025 15:35:58
Data de Competência
14/02/2025
Cód. de Autenticidade
F648E856E
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/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS
REF JAN/2025,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\$ 875,72	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 875,72	Total do ISSQN R\$ 17,51	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 5,69	COFINS R\$ 26,27	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 13,13	CSLL R\$ 8,75	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 821,88
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:	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:	4277 / 00000020129-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED SERV RP SERV MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00
Valor:	R\$ 102,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 185
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:40:54

Código da operação:	38001973
Chave de segurança:	Y60KQS0Q8K0V95QJ

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 MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 185	
			Código de Verificação 0BMOUHMMMA	
			Emissão da NFS-e 15/02/2025 18:58	
NFS-e Substituída				
RPS	Série RPS	Tipo RPS		

Prestador de Serviço							
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00	Inscrição	131259				
Nome/Razão Social:	MED-SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA		Número:	191			
Endereço	Antonio Alceu Bellodi		Bairro:	Bourbon Residence			
Complemento:			País:				
CEP:	14887-518	Município:	JABOTICABAL	UF:	SP	Telefone:	
E-mail:	deboian@yahoo.com.br						

Tomador de Serviço							
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal:		NIF:			
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Número:	753			
Endereço:	Rua ANANIAS DA COSTA FREITAS		Bairro:	Centro			
Complemento:			País:	Brasil			
CEP:	14180-000	Município:	PONTAL	UF:	SP	Telefone:	(16)3953-9100
E-mail:	gerencia@iscmpontal.com.br						

Atividade Econômica	
4.03 / 8630501 - Atividade Médica Ambulatorial Com Recursos Para Realização De Procedimentos Cirúrgicos	

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 JAN/2025	

Tributos Federais (R\$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,71	3,28	0,00	1,64	1,09	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R\$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	109,32
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	6,72
Simple Nacional	() Sim (X) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	02/2025	Base de Cálculo	109,32
Município Prestação	PONTAL - SP	Alíquota	2,00
Município Incidência	JABOTICABAL - SP	ISSQN	2,19
ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	Valor Líquido	102,60

Outras Informações	
--------------------	--

**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:	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 SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	42.152.681/0001-53
Valor:	R\$ 477,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 190
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 15:41:35

Código da operação:	37910098
Chave de segurança:	5YL726C9GW3W94J6

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

131.6

 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 190

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 17/02/2025 07:15:47	
	Data de Competência 17/02/2025	
	Cód. de Autenticidade 16AA700E8	
	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/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA SANTA CASA DE PONTAL REFERENTE A JANEIRO/2025, POR DRA NAYARA ALVES MENDES, CRM/SP 167.837. CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, TA NUMERO 008/2024 AO CONVENIO 001/2022.

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

"VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 79,67. 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\$ 477,11	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 477,11	Total do ISSQN R\$ 9,59
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
Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :		
				Desconto Condicionado R\$ 0,00
				VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 477,11

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>

**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\$ 98,39**Data de débito:** 26/02/2025**Data/hora da operação:** 26/02/2025 15:23:29**Código da operação:** 063699150**Chave de segurança:** 0RPRGWPLFT3VP6RA**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 145 Código de Verificação de Autenticidade U1GSYUMX5 Data e Hora de Emissão da NFS-e 14/02/2025 às 15:22:01 Chave de Acesso 810117QYVUCFK70Q2WGU2X1PMAB63JKU	
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	
						14/02/2025	
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			

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

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

Discriminação dos Serviços								
Qtde.	Un. Medida	Descrição					Vlr. Unitário	Total
1,00	SV	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS(FISIOTERAPIA) REF MES DE JANEIRO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°008/2024 AO CONV N°001/2022					100,40	R\$ 100,40

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				2,00%	0000040000008	8650004		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 100,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,40	R\$ 2,01	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\$ 98,39 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares		

RECEBI(EMOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 145 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO U1GSYUMX5 .		
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:	IRMANDADE SANTA CASA DE 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 EPP
CPF/CNPJ:	329.460.028-37
Valor:	R\$ 184,34
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 205
Histórico:	

Data de débito:	28/02/2025
Data / Hora da operação:	28/02/2025 13:15:18

Código da operação:	53024998
Chave de segurança:	3ZMQA00U9J36050P

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/>



31-6.
Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
205

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 27/02/2025 17:13:31	
	Data de Competência 27/02/2025	
	Cód. de Autenticidade F1F3EFC2E	
	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/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
-----------------	----------------------------	---------------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRSTADOS 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 JANEIRO DE 2025

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\$ 184,34	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 184,34	Total do ISSQN R\$ 3,69	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\$ 184,34
Construção Civil	Cód. Obra :		Art. :				

Informações Adicionais

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 3543402122199244600011000000000020525021740676410.
--

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