



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

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

ORGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
CPF: 469.253.738-80
OBJETO: PRONTO ATENDIMENTO
EXERCÍCIO: 01/02/2025 até 28/02/2025 (990-3) (577518133-2)
ORIGEM DO RECURSO : FEDERAL

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

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO	VALORES
20/02/2025	R\$ 25.636,26	25/02/2025	251630	R\$ 25.636,26
				R\$ 25.636,26

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$	6.366,42
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$	25.636,26
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	62,76
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$	32.065,44
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$	32.065,44

(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.

Provedor
Roger Felipe Gomes Oliveira
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 DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS : FEDERAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE	DESPESAS CONTABILIZADAS
Recursos Humanos Salários (5)					
Recursos Humanos Férias(6)					
Medicamentos					
Material Hospitalar					
Gênero Alimentícios					
Insumos					
Produtos Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R\$ 25.138,17		R\$ 25.138,17	R\$ 25.138,17	
Impostos	R\$ 398,84		R\$ 398,84	R\$ 398,84	
Serviços de Terceiros					
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Bens e materias permanentes					
Obras					
Depesas Bancárias					
Bloqueio Judicial					
TOTAL	R\$ 25.537,01	R\$ -	R\$ 25.537,01	R\$ 25.537,01	R\$ -

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

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

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

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

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTEs, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas 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\$	32.065,44
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	25.537,01
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	6.528,36
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	6.528,36

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


ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
Provedor
Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade 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 - Nº 753- 14.180-000 - PONTAL - SP
RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL: ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
CPF: 469.253.738-80
OBJETO DO CONVÊNIO: PRONTO ATENDIMENTO
EXERCÍCIO: 01/02/2025 até 28/02/2025 (990-3) (577518133-2)

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

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO P/ CONVÊNIO	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
SERVIÇOS MÉDICOS								
14/02/2025	14	BCS SERV MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.380,00	R\$ -	R\$ 1.380,00	39792385	26/02/2025
17/02/2025	189	N.A.M SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 15.180,00	R\$ -	R\$ 15.180,00	39851078	26/02/2025
14/02/2025	85	3V SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.760,00	R\$ -	R\$ 2.760,00	39733953	26/02/2025
12/02/2025	33333	ABUD SERV RADIOLÓGICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.392,52	R\$ 331,65	R\$ 5.060,87	39699063	26/02/2025
14/02/2025	1752	LAB ANALISES CLIN STA TEREZA S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 824,49	R\$ 67,19	R\$ 757,30	39654027	26/02/2025
						R\$ 25.138,17		



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

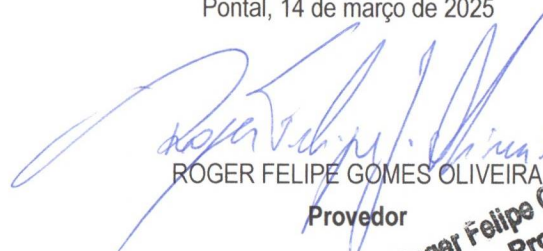
Fone: (16) 3953-9100

IMPOSTOS RETIDOS										
10/02/2025	GUIA	GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$	16.49	0	R\$	16.49	EXTRATO	10/02/2025
13/02/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$	382.35	0	R\$	382.35	882717771	19/02/2025
							R\$	398.84		

R\$

25.537,01

Pontal, 14 de março de 2025


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

rtgo/tgr



Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518133-2

Data: 07/03/2025 - 09:37

Mês: Fevereiro/2025

Período: 1 - 28

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	429,09 C
03/02/2025	000000	APLIC FUND	429,09 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	16,49 D	16,49 D
10/02/2025	000000	RESG AUT	16,49 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	191535	PG ORG GOV	382,35 D	382,35 D
19/02/2025	000000	RESG AUT	382,35 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	25.636,26 C	25.636,26 C
25/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	25.636,26 C
26/02/2025	654027	ENVIO TED	757,30 D	24.878,96 C
26/02/2025	699063	ENVIO TED	5.060,87 D	19.818,09 C
26/02/2025	733953	ENVIO TED	2.760,00 D	17.058,09 C
26/02/2025	792385	ENVIO TED	1.380,00 D	15.678,09 C
26/02/2025	851078	ENVIO TED	15.180,00 D	498,09 C
26/02/2025	211608	ENVIO TED	5.060,87 D	4.562,78 D
26/02/2025	211608	ES.ENV.TED	5.060,87 C	498,09 C
26/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	498,09 C
27/02/2025	000000	APLIC FUND	498,02 D	0,07 C
27/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,07 C
28/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,07 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 1292.000577518133-2	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	5.937,33C	2.345,310262
Aplicações	927,11C	364,277164
Resgates	398,84D	156,548458
Rendimento Bruto no Mês	62,76C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	6.528,36C	2.553,038967
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	429,09C	169,415437
10 / 02	REGGATE	16,49D	6,494441
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
19 / 02	REGGATE	382,35D	150,054016
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
27 / 02	APLICACAO	498,02C	194,861726

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

333-2



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

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

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 1743
 Prestador do serviço: 55108831000173 - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 824,49	1	10/02/2025	1/2025	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo			Receita Principal
2-690260-4-1	000003715	2 - Mobiliário			12 - ISS Tomador
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 16,49	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,49	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 10/02/2025 16:01:26 por: IRMANDADE SANTA CASA

CEF34721002251356790000933

16,49R 1101

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	55.108.831/0001-73	1743	R\$ 824,49	2,00 %	R\$ 16,49
Total de notas: 1					R\$ 16,49



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	Número 00753	Complemento
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS		Cidade PONTAL-SP	
CEP 14180-000	Bairro CENTRO		

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 1743
Prestador do serviço: 55108831000173 - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.

Base de Cálculo R\$ 824,49	Qtde Notas 1	Vencimento 10/02/2025	Referência 1/2025	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-690260-4-1	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário		Receita Principal 12 - ISS Tomador	
Valor Original R\$ 16,49	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 16,49	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 10/02/2025 16:01:26 por: IRMANDADE SANTA CASA

CEF04721002251358790000933

16,49R 1101

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

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Código de barras:	858200000031 823503852503 510716250445 318010169042
Data do pagamento:	19/02/2025
Número do documento:	07162504431801016
Valor total:	382,35

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	3472 / 1292 / 000577518133-2

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:	882717771
Chave de segurança:	KL7CS86C4VXU3SC6

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

133-2

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 07.16.25044.3180101-6	Pagar este documento até 20/02/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000309717598			Valor Total do Documento 382,35

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	93,26			93,26
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	289,09			289,09
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
	Totais	382,35			382,35

SENDER (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 13/02/2025 08:14:39

85820000003 1 82350385250 3 51071625044 5 31801016904 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000003 1	82350385250 3	51071625044 5	31801016904 2
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25044.3180101-6
Pagar até: 20/02/2025
Valor: 382,35

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	
33064	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 5.392,52	R\$ 80,89	R\$ 250,76	R\$ 5.060,87
1743	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	R\$ 824,49	R\$ 12,37	R\$ 38,33	R\$ 757,30
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 93,26	R\$ 289,09	

R\$ 382,35

BADESCA CIABATI
 ASSIS:1699833583
 0

Assinado de forma digital
 por BADESCA CIABATI
 ASSIS:16998335830
 Dados: 2025.02.13
 08:28:13 -03'00'

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518133-2
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	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 / 00000106159-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	3V SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	51.153.848/0001-91
Valor:	R\$ 2.760,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 85
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 12:48:46

Código da operação:	39733953
Chave de segurança:	3YMEV8EXK39HYLSV

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
85**Dados do Prestador de Serviço****3V Saude Ltda**Rua Abrahão Issa Halack, 710 APT 73 - Ribeirânia
CEP 14096-175 - Fone: (16)8198-2278 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20162790 - CPF/CNPJ 51.153.848/0001-91

Data de Geração da NFS-e

14/02/2025 14:39:49

Data de Competência

14/02/2025

Cód. de Autenticidade

3009482E1

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 PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 REFERENTE AO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022

Dados Bancarios:
SICOOB
ag.3214
conta 106.159-3**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 2.760,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.760,00	Total do ISSQN R\$ 55,20
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\$ 2.760,00
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :

Informações Adicionais

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

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

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DR VITORIO VAROTTO VILELA

02 DIAS X 12 HORAS= 24 HORAS X R\$ 115,00=

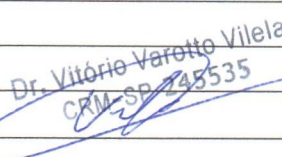
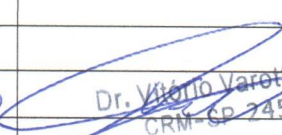
VALOR TOTAL= R\$ 2.760,00



Kivia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	
MÉDICO:	<i>Vitorio Varotto Vilela</i>
ESPECIALIDADE:	CLÍNICA MÉDICA
LOCAL:	SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO:	01/01/2025 A 31/01/2025

DIURNO						NOTURNO				
DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ASSIANTURA	QUANT. HORAS	
01	QUA									
02	QUI									
03	SEX									
04	SÁB									
05	DOM									
06	SEG									
07	TER									
08	QUA									
09	QUI									
10	SEX									
11	SÁB									
12	DOM									
13	SEG									
14	TER									
15	QUA									
16	QUI									
17	SEX									
18	SÁB									
19	DOM									
20	SEG									
21	TER									
22	QUA									
23	QUI									
24	SEX									
25	SÁB									
26	DOM	07:00	14:00	12h	 Dr. Vitorio Varotto Vilela CRM-SP 245535	14:00	7:00	 Dr. Vitorio Varotto Vilela CRM-SP 245535	12h	
27	SEG									
28	TER									
29	QUA									
30	QUI									
31	SEX									

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

HCAA0009 - Relatório de Atendimentos por Médico e Especialidade

SIH-R 6.0.66

Filtro: De 26/01/2025 07:00:00 a 27/01/2025 07:00:00

De VITORIO VAROTTO VILELA a VITORIO VAROTTO VILELA

Encaminhamento: Somente o principal

De AMB.P.SOCORRO SUS a AMB.P.SOCORRO SUS

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 297 VITORIO VAROTTO VILELA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 33

Total do Médico: 33

Total Geral: 33

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

HCAA0009 - Relatório de Atendimentos por Médico e Especialidade

Encaminhamento: Somente o principal

Data Emissão: 07/02/2025 13:10:01

SIH-R 6.0.66

Filtro: De 26/01/2025 07:00:00 a 27/01/2025 07:00:00

De PRONTO ATENDIMENTO SANTA CASA a PRONTO ATENDIMENTO SANTA CASA

Página: 1

De VITORIO VAROTTO VILELA a VITORIO VAROTTO VILELA

De CLINICA MEDICA a CLINICA MEDICA

Médico: 297 VITORIO VAROTTO VILELA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 22

Total do Médico: 22

Total Geral: 22

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518133-2
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	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 STA TEREZA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R\$ 757,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1752
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 12:44:48

Código da operação:	39654027
Chave de segurança:	MA84ANX09KNFTQRW

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
1752
Código de Verificação de Autenticidade
74PLZ6FU0
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/02/2025 às 14:26:54
Chave de Acesso
810075CPGAT5QBB8CAFDG4XNATPR5J2U

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 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 55.108.831/0001-73	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 2679	Cadastro 000013574	Nome/Razão Social LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.
Logradouro RUA 13 DE MAIO, 775	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1721	Bairro CENTRO E-mail Istmatriz@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	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
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS PARA SANTA CASA DE EXAMES DE ANÁLISES CLINICA REF JAN/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°007/2024 AO CONV N°002/2022	824,49	R\$ 824,49

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.02	2,00%	0000040000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 824,49	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 824,49	R\$ 16,49	1 - Sim	R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

PIS (824,49 x 0,65%)	COFINS (824,49 x 3,00%)	INSS	IRRF (824,49 x 1,50%)	CSLL (824,49 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 5,36	R\$ 24,73	R\$ 0,00	R\$ 12,37	R\$ 8,24	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 757,30

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$110,89 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

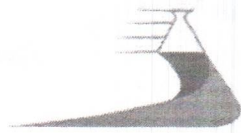
Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1752 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 74PLZ6FU0.

Data

CPF/RG

Assinatura



FATURA Nº

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

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

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

Totais

Qtd. de pedidos	1056	
Qtd. de pacientes	776	
Qtd. de exames	3162	
Qtd. de guias	1	
Qtd. de CH/exames	11.046,47	
Bruto	11.046,47	(onze mil e quarenta e seis reais e quarenta e sete centavos)
Acréscimo	0,00	
Desconto	0,00	
Glosa	0,00	
Faturado	11.046,47	(onze mil e quarenta e seis reais e quarenta e sete centavos)
Imposto	0,00	
Líquido	11.046,47	(onze mil e quarenta e seis reais e quarenta e sete centavos)

Detalhamento de impostos

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

Data de Vencimento:

Observação:

Comprovante de recebimento

Fatura nº no valor de R\$: 11.046,47

_____/_____/_____
Data

Recebido por

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518133-2
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	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\$ 5.060,87
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 33333
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 12:46:23

Código da operação:	39699063
Chave de segurança:	4X5UUCZNF2KFN4R9

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: **33333** Data Emissão: **12/02/2025** Chave: **KQVP-MVND****ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.**

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

CNPJ/CPF: **51.819.357/0001-37** Inscr. Estadual/RG:Email: **NFE@CONTABILIDADEUNIAO.COM**Telefone: **(16) 3946-8301** Inscrição Municipal: **109750****Local de Prestação do Serviço:** Sertãozinho**Competência:** 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**Simple Nacional:** Não**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO****IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

Sub. Tributário: Não

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

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

Telefone:

Endereço Cobrança: O MESMO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Referente a serviços prestados no mês 01/2025. TA 009/2025 AO CONVENIO 002/2022.	5.392,52	5.392,52

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 879,52 Aliquota Imp. Aprox.: 16,31

RETENÇÕES

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

DESCONTOS

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

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

Repasso/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS
0,00	5.392,52	2,00 %	ISS SEM RETENÇÃO	107,85

TOTAL LIQUIDO**5.060,87**A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão 12/02/2025	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 33333	
Chave KQVP-MVND	
Local / Data	Assinatura

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00034590211-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BCS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	56.443.059/0001-09
Valor:	R\$ 1.380,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 14
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 12:51:16

Código da operação:	39792385
Chave de segurança:	5QX29K9UVZNUAAQC

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

14

Código de Verificação de Autenticidade

NQNQW5ZRN

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/02/2025 às 13:44:47

Chave de Acesso

20526175H4QCV6R09CG4BD71ZMNG6E23

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	SAO JOAQUIM DA BARRA - 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
1 - Sim	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
56.443.059/0001-09		17535	070104	BCS SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
R. RUA AUREA MAUAD, 32			JARDIM AMERICA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14600-000	SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP		bianca.csouza7@gmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 REFERENTE AO TA 009/2025 DO CONVÊNIO 002/2022	1.380,00	R\$ 1.380,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.380,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.380,00	R\$ 27,60	2 - Não
					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\$ 1.380,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE **BCS SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **14** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NQNQW5ZRN**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HONORÁRIOS MÉDICOS

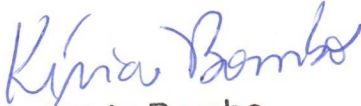
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DRA BIANCA CÂNDIDO DE SOUZA

01 DIA X 12 HORAS= 12 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 1.380,00


Kívia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

12h

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <u>Bianca Cândido de Souza</u>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/01/2025 A 31/01/2025

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

Dra. Bianca Cândido de Souza
Médica
CRM/SP 259386

CARIMBO DO MÉDICO

Dra. Bianca Cândido de Souza
Médica
CRM/SP 259386

Médico: 282 BIANCA CANDIDO DE SOUZA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 23

Total do Médico: 23

Total Geral: 23

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518133-2
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	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 SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	42.152.681/0001-53
Valor:	R\$ 15.180,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 189
Histórico:	

Data de débito:	26/02/2025
Data / Hora da operação:	26/02/2025 12:52:11

Código da operação:	39851078
Chave de segurança:	NWN0004H4L03EH11

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
189

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 07:14:45
Data de Competência
17/02/2025
Cód. de Autenticidade
F9E258BAD
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 EM PRONTO ATENDIMENTO DE URGENCIA E EMERGENCIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2025, POR DRA NAYARA ALVES MENDES, CRM/SP 167.837. CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, TA NUMERO 008/2024 DO CONVENIO 002/2022.

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

"VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 2535,06. 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\$ 15.180,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 15.180,00	Total do ISSQN R\$ 305,12	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 15.180,00
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :			

Informações Adicionais

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

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

HONORÁRIOS MÉDICOS

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

JANEIRO/2025

DRA NAYARA ALVES MENDES

11 DIAS X 12 HORAS= 132 HORAS X R\$ 115,00=

VALOR TOTAL= R\$ 15.180,00

Kívia Bombo
Kívia Bombo
Assistente Administrativa
Santa Casa de Pontal

132 h

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Nayara Alves Mendes</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/01/2025 A 31/01/2025

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

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Nayara Mendes de Castro
Médica
CRM-SP 167837

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 89

Total do Médico: 89

Total Geral: 89

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

Médico: 34 NAYARA ALVES MENDES DE CASTRO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 23

Total do Médico: 23

Total Geral: 23
