



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: 01/04/2025 até 30/04/2025 (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
04/04/2025	R\$ 11.543,01	04/04/2025	000000	R\$ 11.543,01
30/04/2025	R\$ 18.542,88	30/04/2025	301341	R\$ 18.542,88
				R\$ 30.085,89

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$ 9.569,98
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$ 30.085,89
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$ 69,65
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$ 39.725,52
	R\$ -
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$ 39.725,52

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

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

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

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

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



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

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS : MUNICIPAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE	DESPESAS CONTABILIZADAS
Recursos Humanos					
Salários (5)					
Recursos Humanos					
Férias(6)					
Medicamentos					
Material Hospitalar					
Gênero Alimentícios					
Insumos					
Produtos					
Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R\$ 30.085,70		R\$ 30.085,70	R\$ 30.085,70	
Impostos	R\$ 2.547,82		R\$ 2.547,82	R\$ 2.547,82	
Serviços de Terceiros					
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Bens e materias permanentes					
Obras					
Depesas Bancárias	R\$ 71,00		R\$ 71,00	R\$ 71,00	
Bloqueio Judicial					
TOTAL	R\$ 32.704,52	R\$ -	R\$ 32.704,52	R\$ 32.704,52	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 SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

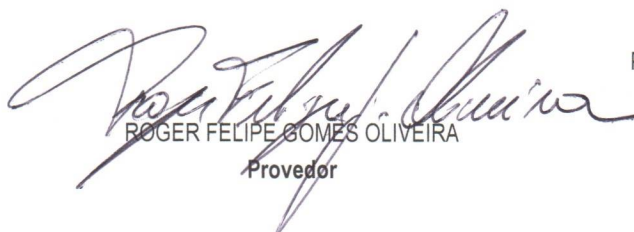
(*) Apenas para entidades da área da Saúde.



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

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	39.725,52
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	32.704,52
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	7.021,00
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	7.021,00

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

Pontal, 12 de maio 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

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: 01/04/2025 até 30/04/2025 (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	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
SERVIÇOS MÉDICOS								
24/04/2025	34092	ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 242,00	R\$ 11,25	R\$ 230,75	49546417	25/04/2025
23/04/2025	18	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 499,53	R\$ 10,04	R\$ 489,49	48488040	25/04/2025
24/04/2025	1627	CLIMPAS-CLIN MED DIAGNÓSTICA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 122,34	R\$ 7,53	R\$ 114,81	49475702	25/04/2025

**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

23/04/2025	3741	CLINICA DE CIRURGIA VASC DE STZ LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 11.430,02	R\$ 702,95	R\$ 10.727,07	16880254	30/04/2025
24/04/2025	1455	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.495,72	R\$ 121,90	R\$ 1.373,82	48764030	25/04/2025
24/04/2025	1456	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 208,06	R\$ 16,95	R\$ 191,11	48816797	25/04/2025
24/04/2025	10	M. MASTRANGE SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 596,96	R\$ -	R\$ 596,96	48909512	25/04/2025
23/04/2025	434	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 214,20	R\$ 5,86	R\$ 208,34	48321569	25/04/2025
25/04/2025	556	TOTAL HEATH CLIN MED S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 405,05	R\$ 18,83	R\$ 386,22	49607958	25/04/2025
24/04/2025	251	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPIEDIA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.014,46	R\$ 62,37	R\$ 952,09	49071352	25/04/2025
25/04/2025	211	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 36,59	R\$ -	R\$ 36,59	59847594	29/04/2025
24/04/2025	213	M. FURLAN CARNEIRO SERV MED EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 243,58	R\$ 11,33	R\$ 232,25	49400701	25/04/2025
23/04/2025	640	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.807,47	R\$ 147,30	R\$ 1.660,17	48659307	25/04/2025
24/04/2025	614	CLIN MED DRA MARIANA T DEZEM EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 493,57	R\$ 30,36	R\$ 463,21	49312890	25/04/2025
23/04/2025	437	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MED	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.768,42	R\$ 108,76	R\$ 1.659,66	48377362	25/04/2025
24/04/2025	203	N.A.M SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 387,46	R\$ -	R\$ 387,46	49209180	25/04/2025
23/04/2025	1159	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 150,34	R\$ 9,25	R\$ 141,09	48536332	25/04/2025
23/04/2025	2275	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 190,08	R\$ 5,49	R\$ 184,59	48593796	25/04/2025
23/04/2025	461	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 558,02	R\$ 37,11	R\$ 520,91	48429644	25/04/2025
24/04/2025	1777	LAB DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.756,92	R\$ 224,69	R\$ 2.532,23	48965840	25/04/2025
25/04/2025	153	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 504,87	R\$ 41,15	R\$ 463,72	759894067	29/04/2025
23/04/2025	147	CANMINARE CLIN MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 7.112,86	R\$ 579,70	R\$ 6.533,16	16768891	30/04/2025
						R\$ 30.085,70		

IMPOSTOS RETIDOS

07/04/2025	PM DE PONTAL	GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 343,62	0	R\$ 343,62	42860512	10/04/2025
08/04/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 2.204,20	0	R\$ 2.204,20	76672310	16/04/2025
						R\$ 2.547,82		

DESPESAS BANCARIAS

25/04/2025	TARIFA	TARIFAS	TARIFAS BANCÁRIAS	R\$ 69,00	R\$ -	R\$ 69,00	EXTRATO	25/04/2025
29/04/2025	TARIFA	TARIFAS	TARIFAS BANCÁRIAS	R\$ 2,00	R\$ -	R\$ 2,00	EXTRATO	29/04/2025
						R\$ 71,00		

R\$

32.704,52

Pontal, 12 de maio de 2025

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA

Provedor

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

rfgo/tgr



Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta: 3472 | 1292 | 000577518131-6
Data: 05/05/2025 - 10:52
Mês: Abril/2025
Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	2.867,87 C
01/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	2.867,87 C
02/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	2.867,87 C
03/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	2.867,87 C
04/04/2025	041610	CRED TEV	11.543,01 C	14.410,88 C
04/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	14.410,88 C
07/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	14.410,88 C
08/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	14.410,88 C
09/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	14.410,88 C
10/04/2025	101441	PG PREFEIT	343,62 D	14.067,26 C
10/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	14.067,26 C
11/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	14.067,26 C
14/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	14.067,26 C
15/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	14.067,26 C
16/04/2025	161057	PG ORG GOV	2.204,20 D	11.863,06 C
16/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	11.863,06 C
17/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	11.863,06 C
22/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	11.863,06 C
23/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	11.863,06 C
24/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	11.863,06 C
25/04/2025	000000	TAR MAN CC	69,00 D	11.794,06 C
25/04/2025	321569	ENVIO TED	208,34 D	11.585,72 C
25/04/2025	377362	ENVIO TED	1.659,66 D	9.926,06 C
25/04/2025	429644	ENVIO TED	520,91 D	9.405,15 C
25/04/2025	488040	ENVIO TED	489,49 D	8.915,66 C
25/04/2025	536332	ENVIO TED	141,09 D	8.774,57 C
25/04/2025	593796	ENVIO TED	184,59 D	8.589,98 C
25/04/2025	659307	ENVIO TED	1.660,17 D	6.929,81 C

25/04/2025	764030	ENVIO TED	1.373,82 D	5.555,99 C
25/04/2025	816797	ENVIO TED	191,11 D	5.364,88 C
25/04/2025	909512	ENVIO TED	596,96 D	4.767,92 C
25/04/2025	209180	ENVIO TED	387,46 D	4.380,46 C
25/04/2025	965840	ENVIO TED	2.532,23 D	1.848,23 C
25/04/2025	071352	ENVIO TED	952,09 D	896,14 C
25/04/2025	312890	ENVIO TED	463,21 D	432,93 C
25/04/2025	400701	ENVIO TED	232,25 D	200,68 C
25/04/2025	546417	ENVIO TED	230,75 D	30,07 D
25/04/2025	475702	ENVIO TED	114,81 D	144,88 D
25/04/2025	607958	ENVIO TED	386,22 D	531,10 D
25/04/2025	000000	RESG AUT	531,10 C	0,00 C
25/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
28/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
29/04/2025	847594	ENVIO TED	36,59 D	36,59 D
29/04/2025	291118	ENVIO TEV	463,72 D	500,31 D
29/04/2025	291118	TAR TEV IN	2,00 D	502,31 D
29/04/2025	000000	RESG AUT	502,31 C	0,00 C
29/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
30/04/2025	301341	CRED TEV	18.542,88 C	18.542,88 C
30/04/2025	768891	ENVIO TED	6.533,16 D	12.009,72 C
30/04/2025	880254	ENVIO TED	10.727,07 D	1.282,65 C
30/04/2025	000000	APLIC FUND	1.282,65 D	0,00 C
30/04/2025	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 05/05/2025
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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: 31/03/2025	Cota em: 30/04/2025
1,0557	4,1827	11,5389	2,58216300	2,60942200

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 04/2025	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	6.702,11C	2.595,543596
Aplicações	1.282,65C	491,545637
Resgates	1.033,41D	396,457311
Rendimento Bruto no Mês	69,65C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	7.021,00C	2.690,631922
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
25 / 04	RESGATE	531,10D	203,853666
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
29 / 04	RESGATE	502,31D	192,603645
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
30 / 04	APLICACAO	1.282,65C	491,545637

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	

**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

Nome: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Conta de débito:** 3472 / 1292 / 000577518131-6**Representação numérica do código de barras:**

816200000031 436234072029 504100203208 006902600037

Convênio: PM DE PONTAL-SP**Valor:** 343,62**Identificação da operação:** ISSQN**Data de débito:** 10/04/2025**Data/hora da operação:** 10/04/2025**Código da operação:** 42860512**Chave de segurança:** JNYV93481C8TA6JP

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



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

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

131-6

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			

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 16.627,12	10	10/04/2025	3/2025	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
2-690260-3-3	000003715	2 - Mobiliário	12 - ISS Tomador		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 343,62	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 343,62	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 07/04/2025 15:31:27 por: IRMANDADE SANTA CASA

Prefeitura Municipal de Pontal					
Município de Pontal					
45.352.267/0001-86					
Exercício: 2025					
Contribuinte					CPF/CNPJ
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL					55.110.753/0001-41
Logradouro			Número	Complemento	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS			00753		
CEP	Bairro	Cidade			
14180-000	CENTRO	PONTAL-SP			
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal	
10/04/2025	2-690260-3-3	000003715	2 - Mobiliário	12 - ISS Tomador	
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido	
R\$ 343,62	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 343,62	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.					

Autenticação Mecânica

81620000003-1 43623407202-9 50410020320-8 00690260003-7





NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	54.125.883/0001-95	15	R\$ 242,82	2,01 %	R\$ 4,88
CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	30.777.077/0001-33	142	R\$ 9.370,17	2,00 %	R\$ 187,40
EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.	08.187.176/0001-06	149	R\$ 177,48	2,00 %	R\$ 3,55
LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.	20.739.189/0001-46	427	R\$ 189,00	2,74 %	R\$ 5,17
CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	21.667.568/0001-30	456	R\$ 531,59	2,00 %	R\$ 10,63
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	22.182.151/0001-40	633	R\$ 2.019,50	2,00 %	R\$ 40,39
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1443	R\$ 586,81	2,00 %	R\$ 11,74
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1444	R\$ 219,45	2,00 %	R\$ 4,39
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	55.108.831/0001-73	1767	R\$ 2.204,42	2,00 %	R\$ 44,09
INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	06.184.079/0001-34	2253	R\$ 1.085,88	2,89 %	R\$ 31,38
Total de notas: 10					R\$ 343,62

2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Código de barras:	858900000220 042003852518 070716250986 936090366300
Conta de débito:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	2.204,20
Identificação da operação:	DARF IRRF
Data de débito:	16/04/2025
Data/hora da operação:	16/04/2025
Código da operação:	76672310
Chave de segurança:	8R3NX5YQR9X0FRJT

* Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

131-6

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração Março/2025	Data de Vencimento 17/04/2025	Número do Documento 07.16.25098.9360903-6	Pagar este documento até 17/04/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000330621360			Valor Total do Documento 2.204,20

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	525,82			525,82
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.678,38			1.678,38
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
	Totais	2.204,20			2.204,20

SENDA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

08/04/2025 07:16:12

85890000022 0 04200385251 8 07071625098 6 93609036630 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000022 0 04200385251 8 07071625098 6 93609036630 0



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25098.9360903-6
Pagar até: 17/04/2025
Valor: 2.204,20

Pague com o PIX



RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - MARÇO /2025						
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF		VALOR LÍQUIDO	
			IRFF	PIS/COFINS/CSLL		
149	EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.	R\$ 177,48			R\$ 173,93	
427	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.	R\$ 189,00			R\$ 183,83	
203	M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	R\$ 265,00	R\$ -	R\$ 12,32	R\$ 252,68	
549	TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S	R\$ 771,42	R\$ 11,57	R\$ 35,87	R\$ 723,98	
199	MED-SERV RP SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	R\$ 39,50	R\$ 0,59	R\$ 1,85	R\$ 37,06	
33694	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 242,00	R\$ -	R\$ 11,25	R\$ 230,75	
244	ESCULAPIO - CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	R\$ 1.240,07	R\$ 18,60	R\$ 57,66	R\$ 1.163,81	
428	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MEDICOS S/S	R\$ 1.788,64	R\$ 26,83	R\$ 83,18	R\$ 1.678,63	
142	CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	R\$ 9.370,17	R\$ 140,55	R\$ 435,71	R\$ 8.606,50	
456	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	R\$ 531,59	R\$ -	R\$ 24,73	R\$ 496,23	
633	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 2.019,50	R\$ 30,29	R\$ 93,92	R\$ 1.854,90	
1607	CLIMPAS - CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTICA	R\$ 1.141,84	R\$ 17,13	R\$ 53,10	R\$ 1.071,61	
3685	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTÃOZINHO	R\$ 15.113,59	R\$ 226,70	R\$ 702,78	R\$ 14.184,10	
1767	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	R\$ 2.204,42	R\$ 33,07	R\$ 102,51	R\$ 2.024,76	
1444	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 219,45	R\$ 3,29	R\$ 10,20	R\$ 201,57	
1443	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 586,81	R\$ 8,80	R\$ 27,28	R\$ 538,99	
2253	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	R\$ 1.085,88			R\$ 1.054,50	
596	CLINICA MEDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI	R\$ 280,43	R\$ 4,21	R\$ 13,03	R\$ 263,19	
15	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	R\$ 242,82			R\$ 237,94	
1138	UNICLINICAS DE SERTÃOZINHO LTDA	R\$ 279,08	R\$ 4,19	R\$ 12,98	R\$ 261,92	
			R\$ -	R\$ -	R\$ -	
			R\$ -	R\$ -	R\$ -	
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 525,82	R\$ 1.678,38		

R\$ 2.204,20



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 CIRUR E ENDOSCO DE AP DIG
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 1.373,82
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1455
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:46:08

Código da operação:	48764030
Chave de segurança:	VPTAJFLXQJ43ZGKM

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

1455

Código de Verificação de Autenticidade

3HEHPZ4KN

Data e Hora de Emissão da NFS-e

24/04/2025 às 07:42:26

Chave de Acesso

829918G23V2ICMJPR90A33CGXQOFYMTI

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

Competência

24/04/2025

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

06.307.803/0001-70

RG/Inscrição Estadual

ISENTO

Inscrição Municipal

5976

Cadastro

000019932

Nome/Razão Social

R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.

Logradouro

RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367

Complemento

SALA 02

Bairro

CENTRO

CEP

14180-000

Cidade

PONTAL-SP

Telefone

16-3953-1148

E-mail

rodrigosoato@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

55.110.753/0001-41

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Logradouro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP/Cod.Postal

14180-000

Cidade/País

PONTAL - SP

Cod. IBGE

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 CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 CONVENIO N° 001/2022 REFERENTE MES DE MARÇO/2025 DR RAFAEL	1.495,72		R\$ 1.495,72	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Aliquota

2,00%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8630501

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 1.495,72

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 1.495,72

R\$ 29,91

1 - Sim

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.495,72 x 0,65%)

COFINS (1.495,72 x 3,00%)

INSS

IRRF (1.495,72 x 1,50%)

CSLL (1.495,72 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 9,72

R\$ 44,87

R\$ 0,00

R\$ 22,44

R\$ 14,96

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.373,82

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$201,17 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$32,61 - 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 1455 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/IRG

Assinatura

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	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:	CLIN BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
CPF/CNPJ:	21.667.568/0001-30
Valor:	R\$ 520,91
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 461
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:44:06

Código da operação:	48429644
Chave de segurança:	MF02W8J8M6S9A63J

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

461

Código de Verificação de Autenticidade

AIE1JGUD6

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/04/2025 às 16:26:25

Chave de Acesso

829818JA6IT8R01E8WI2UJ7H9HANL72G

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			23/04/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro			Complemento
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					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE MARÇO/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022			558,02	R\$ 558,02

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%	00000400000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 558,02	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 558,02	R\$ 11,16	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (558,02 x 0,65%)	COFINS (558,02 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (558,02 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 3,63	R\$ 16,74	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5,58	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 520,91			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$75,05 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$12,89			

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 461 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO AIE1JGUD6.

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:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUP DE PONTAL LTDA
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R\$ 184,59
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2275
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:45:23

Código da operação:	48593796
Chave de segurança:	8NJV7T1A6EZAG8Y1

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

2275

Código de Verificação de Autenticidade

ZQQNS6WA8

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/04/2025 às 16:02:37

Chave de Acesso

829806YTBIG5TR629HEM5T3SH1QUJJGN

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			23/04/2025
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
06.184.079/0001-34	ISENTO	5767	000012686	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-6931	luizfernando@acontabil.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MARÇO/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL ATA N°011/2025 AO CONV N° 001/2022	190,08	R\$ 190,08

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Alíquota

2,89%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8650099

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 190,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 190,08	R\$ 5,49	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\$ 184,59

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 2275 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZQQNS6WA8.

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 MED EIRELI
CPF/CNPJ:	27.017.195/0001-39
Valor:	R\$ 232,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 213
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:48:28

Código da operação:	49400701
Chave de segurança:	W2TZUE83K2QZQNEE

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

213

Código de Verificação de Autenticidade

88VKQQJNX

Data e Hora de Emissão da NFS-e

24/04/2025 às 15:46:36

Chave de Acesso

830233U5GK62SWRBJQ6RZSJY94DHYKW1

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

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

PONTAL-SP

PONTAL - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

24/04/2025

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

27.017.195/0001-39

ISENTO

000009021

000033457

M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA 9 DE JULHO, 163

SALA 01

CENTRO

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL-SP

16-9-9237-4872

mariella_carneiro@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

CENTRO

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL - SP

3540200

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N° 011/2025 AO CONV N° 001/2022 REFERENTE O MES DE MARÇO/2025	243,58	R\$ 243,58
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

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Aliquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

2,00%

0000040000001

8630503

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 243,58

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 243,58

R\$ 4,87

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (243,58 x 0,65%)	COFINS (243,58 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (243,58 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 1,58	R\$ 7,31	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2,44	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 232,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$32,76 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$7,92

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 213 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 88VKQQJNX.

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:	0767 / 00013002723-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NAM SERV MED LTDA
CPF/CNPJ:	42.152.681/0001-53
Valor:	R\$ 387,46
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 203
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:47:11

Código da operação:	49209180
Chave de segurança:	QRQ4FKG1JSJJWA5Z

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
203**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

24/04/2025 10:55:25

Data de Competência

24/04/2025

Cód. de Autenticidade

2EFB6E6DB

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			
Local dos Serviços	Município Incidência		
Ribeirão Preto - São Paulo	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 MARÇO/2025, POR DRA NAYARA ALVES MENDES, CRM/SP 167.837. CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, TA NUMERO 11/25 AO CONVENIO 001/2022.

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

"VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 64,70. FEDERAL 13,45%; MUNICIPAL 3,25% - FONTE: IBPT".

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -	2,01	401		8630503
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN
R\$ 387,46	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 387,46	R\$ 7,79
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Outras Retenções		VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal	
R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 387,46	

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	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 OBS SERV MED
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R\$ 1.659,66
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 437
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:43:44

Código da operação:	48377362
Chave de segurança:	43N43MH37JTPGPH3

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 437											
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	<table><tr><td>Data de Geração da NFS-e</td><td rowspan="4"></td></tr><tr><td>23/04/2025 16:50:39</td></tr><tr><td>Data de Competência</td></tr><tr><td>23/04/2025</td></tr><tr><td>Cód. de Autenticidade</td><td></td></tr><tr><td>8DD457937</td><td></td></tr><tr><td>Responsável pela Retenção</td><td></td></tr></table>	Data de Geração da NFS-e		23/04/2025 16:50:39	Data de Competência	23/04/2025	Cód. de Autenticidade		8DD457937		Responsável pela Retenção	
Data de Geração da NFS-e												
23/04/2025 16:50:39												
Data de Competência												
23/04/2025												
Cód. de Autenticidade												
8DD457937												
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 MARÇO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022												
Detalhamento dos Tributos												
Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102								
VI. Total dos Serviços R\$ 1.768,42	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.768,42	Total do ISSQN R\$ 35,37	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00						
PIS R\$ 11,50	COFINS R\$ 53,05	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 26,53	CSLL R\$ 17,68	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00						
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :								
Informações Adicionais												
Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 35434021214860259000117000000000043725041745427031.												

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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0375 / 00013000953-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TOTAL HEALTH CLIN MED S/A
CPF/CNPJ:	11.796.358/0001-99
Valor:	R\$ 386,22
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 556
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:49:16

Código da operação:	49607958
Chave de segurança:	S015TEGSE8LN5J40

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 556
	Data da emissão da nota 25/04/2025 08:41:16	
	Data do fato gerador 25/04/2025 08:41:16	
	Código de verificação FNEXY7XX1	

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

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 MARÇO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022 .	405,0500	1,0000	405,0500	405,05x2,00 =	8,10

Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	386,22				

RETENÇÕES FEDERAIS					
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 2,63	R\$ 12,15	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4,05	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 405,05		Valor líquido = R\$ 386,22			

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	405,05	8,10	

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\$ 54,48 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 10,90 (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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0028 / 00013004663-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIN MED DRA MARIANA T DEZEM
CPF/CNPJ:	29.637.263/0001-98
Valor:	R\$ 463,21
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 614
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:48:11

Código da operação:	49312890
Chave de segurança:	A7XZF5NKT7ZTF4VE

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
614
Código de Verificação de Autenticidade
RF1UPAF2X
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/04/2025 às 13:49:50
Chave de Acesso
2120913DSLAELOJ006HNDYYCBQLCXUGO

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 24/04/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 24/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 29.637.263/0001-98	RG/Inscrição Estadual 14290	Inscrição Municipal 054805	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 VILA VIRGÍNIA
		Telefone (16)3811-3337	Bairro VILA VIRGÍNIA
			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			Complemento CENTRO
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MÊS DE MARÇO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AP CONV N°001/2022	493,57	R\$ 493,57

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 3,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 493,57	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 493,57	Total do ISS R\$ 14,81	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (493,57 x 0,65%) R\$ 3,21	COFINS (493,57 x 3,00%) R\$ 14,81	INSS R\$ 0,00	IRRF (493,57 x 1,50%) R\$ 7,40	CSLL (493,57 x 1,00%) R\$ 4,94	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	--------------------------------------	------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 463,21

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 614 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RF1UPAF2X.

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:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00415489342-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	M MASTRANGE SERV MED LTDA
CPF/CNPJ:	59.143.350/0001-50
Valor:	R\$ 596,96
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:46:51

Código da operação:	48909512
Chave de segurança:	HHX9336QH5YEP71Y

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

10

Código de Verificação de Autenticidade

95QSO1A3L

Data e Hora de Emissão da NFS-e

24/04/2025 às 09:36:04

Chave de Acesso

829967VAZN7OOSK5LRH3TV2372IUCFK8

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

Competência

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

59.143.350/0001-50

000011792

000044439

M.MASTRANGE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA ARMINIO PUPO, 00167

RESIDÊNCIAL PRIMAVERA

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL-SP

ANCONTAB@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

55.110.753/0001-41

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000

CENTRO

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL - SP

3540200

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MÊS DE MARÇO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL	596,96	R\$ 596,96
		TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Aliquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Medicina e biomedicina

2,00%

0000040000001

8630503

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 596,96

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 596,96

R\$ 11,94

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS

COFINS

INSS

IRRF

CSLL

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 596,96

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE M.MASTRANGE SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 10 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 95QSO1A3L.

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
CPF/CNPJ:	20.739.189/0001-46
Valor:	R\$ 208,34
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 434
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:43:11

Código da operação:	48321569
Chave de segurança:	E6X9G6RREKRP6K0Z

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

434

Código de Verificação de Autenticidade

W2MV8YC3C

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/04/2025 às 17:17:49

Chave de Acesso

829874RUJQP5KSMNF689V9RTUIDJF0WT

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 23/04/2025
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 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	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento SALA 03	Bairro CENTRO
			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
CEP/Cod. Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Bairro CENTRO
		Telefone	E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS(FONAUDIOLOGIA) REF MARÇO/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	214,20	R\$ 214,20

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\$ 214,20	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 214,20	Total do ISS R\$ 5,86	ISS Retido 1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 208,34

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 434 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO W2MV8YC3C.

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:	CLIMPAS CLIN MED DIAGNOSTICO
CPF/CNPJ:	10.488.938/0001-56
Valor:	R\$ 114,81
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1627
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:49:01

Código da operação:	49475702
Chave de segurança:	X705T4XTY50U0702

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:

1627

Data Emissão:

24/04/2025

Chave:

PHDX-SCFZ

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: 04/2025

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 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 011/25 REFERENTE O MÊS DE MARÇO/2025	122,34	122,34

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 9.70

Aliquota Imp. Aprox. : 7.93

RETENÇÕES							DESCONTOS		
ISS 0,00	IRRF 1,84	PIS 0,80	COFINS 3,67	CSLL 1,22	INSS 0,00	OUTROS 0,00	Condicionado 0,00	Incondicionado 0,00	
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e							TOTAL LIQUIDO
122,34		Repasse/Dedução 0,00	Base de Cálculo 122,34	Aliquota 2,00 %	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	ISS 2,45	114,81		

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

Recortar Aqui

Data Emissão	24/04/2025	RECEBI DA EMPRESA CLIMPAS - CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTICA EM PATOLOGIA E CITOPATOLOGIA DE SERTAOZINHO LTDA.				
Número da NF	1627	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA				
Chave	PHDX-SCFZ	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\$ 489,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 18
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:44:36

Código da operação:	48488040
Chave de segurança:	MZTQF0TCN9KPNMGA

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

18

Código de Verificação de Autenticidade

DILVEDYAH

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/04/2025 às 16:13:39

Chave de Acesso

829809FDU1ZQIUXUCZNT7Y2L6EXA8QF9

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
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 23/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 54.125.883/0001-95	RG/Inscrição Estadual 000011454	Inscrição Municipal 000043065	Cadastro 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	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
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA SANTA CASA, REF MARÇO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	499,53	R\$ 499,53

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\$ 499,53	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 499,53	R\$ 10,04	1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 489,49

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 18 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DILVEDYAH.

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 / 00000032121-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LAB ANAL CLIN SANTA TEREZA LTDA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R\$ 2.532,23
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1777
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:47:31

Código da operação:	48965840
Chave de segurança:	QQ02HT2GT3MMJZ3N

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

1777

Código de Verificação de Autenticidade

KYHA6D9LH

Data e Hora de Emissão da NFS-e

24/04/2025 às 10:12:04

Chave de Acesso

829976YHA98AAG7F59FL5VA3G9P0944A

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		PONTAL-SP	PONTAL - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/04/2025

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	lstmatriz@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		CENTRO

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MARÇO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	2.756,92	R\$ 2.756,92

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			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.756,92	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.756,92	R\$ 55,14	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.756,92 x 0,65%)	COFINS (2.756,92 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.756,92 x 1,50%)	CSLL (2.756,92 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 17,92	R\$ 82,71	R\$ 0,00	R\$ 41,35	R\$ 27,57	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.532,23

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$370,81 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 1777 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KYHA6D9LH.

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 01/03/2025 00:00 até 31/03/2025 23:59

Totais

Qtd. de pedidos	155	
Qtd. de pacientes	91	
Qtd. de exames	665	
Qtd. de guias	1	
Qtd. de CH/exames	2.756,92	
Bruto	2.756,92	(dois mil e setecentos e cinquenta e seis reais e noventa e dois centavos)
Acréscimo	0,00	
Desconto	0,00	
Glosa	0,00	
Faturado	2.756,92	(dois mil e setecentos e cinquenta e seis reais e noventa e dois centavos)
Imposto	0,00	
Líquido	2.756,92	(dois mil e setecentos e cinquenta e seis reais e noventa e dois centavos)

Detalhamento de impostos

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

Data de Vencimento:

Observação:

Comprovante de recebimento

Fatura nº no valor de R\$: 2.756,92

/ /
Data

Recebido por



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 CIR E ENDOSCOPIA DO AP DIG
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 191,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1456
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:46:33

Código da operação:	48816797
Chave de segurança:	RQJ1GTU9W8PUGQ7Z

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

1456

Código de Verificação de Autenticidade

ENXQ5X6PP

Data e Hora de Emissão da NFS-e

24/04/2025 às 07:44:13

Chave de Acesso

829919RPO5942151C7JB6MKPP4BYXQ9N

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

Competência

24/04/2025

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

06.307.803/0001-70

RG/Inscrição Estadual

ISENTO

Inscrição Municipal

5976

Cadastro

000019932

Nome/Razão Social

R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.

Logradouro

RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367

Complemento

SALA 02

Bairro

CENTRO

CEP

14180-000

Cidade

PONTAL-SP

Telefone

16-3953-1148

E-mail

rodrigosoato@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

55.110.753/0001-41

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Logradouro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP/Cod.Postal

14180-000

Cidade/Pais

PONTAL - SP

Cod. IBGE

3540200

Telefone

E-mail

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 CONVENIO N° 001/2022 REFERENTE MES DE MARÇO/2025 DR RODRIGO				R\$ 208,06

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Aliquota

2,00%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8630501

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 208,06

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 208,06

R\$ 4,16

1 - Sim

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (208,06 x 0,65%)

COFINS (208,06 x 3,00%)

INSS

IRRF (208,06 x 1,50%)

CSLL (208,06 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 1,35

R\$ 6,24

R\$ 0,00

R\$ 3,12

R\$ 2,08

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 191,11

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$27,98 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$4,54 - 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 1456 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:	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 34092
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:48:44

Código da operação:	49546417
Chave de segurança:	J71ZFGLN5LTS6ETC

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 Diagnóstico

Número Nota Fiscal:

34092

Data Emissão:

24/04/2025

Chave:

QAPE-SGOT

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: 04/2025

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: rafaella.carlatavares@bol.com.br

Telefone:

Endereço Cobrança: O MESMO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Serviços prestados referente ao mês de março/2025. TA 011/2025 ao convênio 001/2022	242,00	242,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 39,47

Alíquota Imp. Aprox. : 16,31

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	1,57	COFINS	7,26	CSLL	2,42	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e												TOTAL LIQUIDO			
242,00		Repass/Dedução	0,00	Base de Cálculo	242,00	Alíquota	2,00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	4,84	230,75					

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

Recortar Aqui

Data Emissão	24/04/2025	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	34092		
Chave	QAPE-SGOT		
		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:	0711 / 00013000192-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESCULAPIO CLIN DE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R\$ 952,09
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 251
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:47:50

Código da operação:	49071352
Chave de segurança:	FZMT7G052KRAU162

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
251**Dados do Prestador de Serviço****Esculapio - Clínica de Ortopedia Ltda**
Clínica EsculapioRodovia 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

24/04/2025 10:42:52

Data de Competência

24/04/2025

Cód. de Autenticidade

45A70ADAB

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 ServiçosSERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS
REF MARÇO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL
TA N°011/2025 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\$ 1.014,46	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.014,46	Total do ISSQN R\$ 20,29	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 6,59	COFINS R\$ 30,43	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 15,21	CSLL R\$ 10,14	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 952,09
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações AdicionaisConsulte 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:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIN ORTOPEDICA MICHIELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 1.660,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 640
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:45:42

Código da operação:	48659307
Chave de segurança:	7S74R3L587664AG6

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

640

Código de Verificação de Autenticidade

PAXN2WJ1X

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/04/2025 às 15:54:04

Chave de Acesso

82980355AX3NK90S1A6X0LKY0U9BZOB0

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			23/04/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.182.151/0001-40	ISENTO	000008601	000030926	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA ELPÍDIO VICENTE, 325			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-1357	luciano@3ax.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE MARÇO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N° 001/2022			1.807,47	R\$ 1.807,47

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Aliquota

2,00%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8630503

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.807,47	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.807,47	R\$ 36,15	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.807,47 x 0,65%)	COFINS (1.807,47 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.807,47 x 1,50%)	CSLL (1.807,47 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 11,75	R\$ 54,22	R\$ 0,00	R\$ 27,11	R\$ 18,07	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.660,17

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 640 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PAXN2WJ1X.

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:	2129 / 00013000286-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA
CPF/CNPJ:	02.026.997/0001-84
Valor:	R\$ 141,09
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1159
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2025
Data / Hora da operação:	25/04/2025 15:45:03

Código da operação:	48536332
Chave de segurança:	5QNE660L0LUSXK84

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:

1159

Data Emissão:

23/04/2025

Chave:

UOLJ-FVCK**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: 04/2025

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

Inscrição Municipal:

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br

Telefone:

Endereço Cobrança: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MARÇO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL CONVÊNIO 001/2022 TA 11/25	150,34	150,34

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	2,26	PIS	0,98	COFINS	4,51	CSSL	1,50	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO**150,34****VALORES DA NFS-e**

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	150,34	Aliquota	2.00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	3,01
-----------------	------	-----------------	--------	----------	--------	----------	------------------	-----	------

TOTAL LIQUIDO**141,09**A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

RECEBI DA EMPRESA UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Data Emissão

23/04/2025

Número da NF

1159

Chave

UOLJ-FVCK

Local / Data

Assinatura

**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\$ 463,72

Data de débito:	29/04/2025
Data/hora da operação:	29/04/2025 11:18:52

Código da operação:	759894067
Chave de segurança:	LH4J4CP9KKLZZPJS

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

153

Código de Verificação de Autenticidade

D369TB94Q

Data e Hora de Emissão da NFS-e

25/04/2025 às 15:24:36

Chave de Acesso

830484I043YD85JSIHZ8EQDXYUZ348KT

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
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 25/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	SV	SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA REFERENTE O MÊS DE MARÇO/2025 R\$ 504,87 CONVÊNIO Nº 001/2022 - TA Nº 011/2025	504,87	R\$ 504,87

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	2,00%	0000040000008	8650004		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 504,87	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 504,87	R\$ 10,10	1 - Sim
			Desconto Condicionado		
			R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

PIS (504,87 x 0,65%)	COFINS (504,87 x 3,00%)	INSS	IRRF (504,87 x 1,50%)	CSLL (504,87 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 3,28	R\$ 15,15	R\$ 0,00	R\$ 7,57	R\$ 5,05	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 463,72

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 153 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO D369TB94Q.

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 LTDA
CPF/CNPJ:	329.460.028-37
Valor:	R\$ 36,59
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 211
Histórico:	

Data de débito:	29/04/2025
Data / Hora da operação:	29/04/2025 11:18:34

Código da operação:	59847594
Chave de segurança:	JA19LT4VMQM543VZ

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 211
---	---

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 25/04/2025 17:50:49 Data de Competência 25/04/2025 Cód. de Autenticidade 37D0B92B7 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 CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL - TA N. 011/2025 - REFERENTE MES DE MARÇO 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\$ 36,59	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 36,59	Total do ISSQN R\$ 0,73	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\$ 36,59
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 3543402122199244600011000000000021125041745603449.

**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\$ 10.727,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 3741
Histórico:	

Data de débito:	30/04/2025
Data / Hora da operação:	30/04/2025 14:11:57

Código da operação:	16880254
Chave de segurança:	K6FYSJV48L2EZF2G

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:

3741

Data Emissão:

23/04/2025

Chave:

BKUW-LGJN**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**Competência:** 04/2025**Exigibilidade:** Exigível**Retenção de ISS:** SEM RETENÇÃO**Atividade:** 04.01 - Medicina e biomedicina**Local de Incidência do Serviço:** Sertãozinho**Simple Nacional:** Não**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

E-mail:

Inscrição Municipal:

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 MARÇO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	11.430,02	11.430,02

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	171,45	PIS	74,30	COFINS	342,90	CSLL	114,30	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	--------	-----	-------	--------	--------	------	--------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO**11.430,02****VALORES DA NFS-e**

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	11.430,02	Aliquota	2.00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	228,60
-----------------	------	-----------------	-----------	----------	--------	----------	------------------	--------

TOTAL LIQUIDO**10.727,07**A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
23/04/2025		
Número da NF		
3741		
Chave		
BKUW-LGJN	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:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000055870-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CANMINARES CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	30.777.077/0001-33
Valor:	R\$ 6.533,16
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 147
Histórico:	

Data de débito:	30/04/2025
Data / Hora da operação:	30/04/2025 14:11:48

Código da operação:	16768891
Chave de segurança:	QW15H5GE51AYC4TH

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

147

Código de Verificação de Autenticidade

TZ35REFR5

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/04/2025 às 16:42:58

Chave de Acesso

829826UUVTVCVKO0OM3Z7X8UGH0KCSHRJ

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

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

PONTAL-SP

PONTAL - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

23/04/2025

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

30.777.077/0001-33

000010145

000037891

CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615

CENTRO

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL-SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

55.110.753/0001-41

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000

CENTRO

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL - SP

3540200

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário		Total	
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE MARÇO/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	7.112,86		R\$ 7.112,86	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Aliquota

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

Desconto Condicionado

R\$ 7.112,86

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 7.112,86

R\$ 142,26

1 - Sim

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (7.112,86 x 0,65%)

COFINS (7.112,86 x 3,00%)

INSS

IRRF (7.112,86 x 1,50%)

CSLL (7.112,86 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 46,23

R\$ 213,39

R\$ 0,00

R\$ 106,69

R\$ 71,13

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.533,16

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 147 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TZ35REFR5.

Data

CPF/RG

Assinatura