



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 - TERMO DE CONVÊNIO 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: TABELA SUS PAULISTA
EXERCÍCIO: 01/07/2025 até 31/07/2025 (577518119-7)
ORIGEM DO RECURSO : FONTE TABELA SUS PAULISTA

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	01/01/2023	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
Aditamento nº 009/2024	01/08/2024	31/12/2024	R\$ 1.679.240,19
Aditamento nº 10/2025	31/12/2024	31/01/2025	R\$ 559.746,73
Aditamento nº 11/2025	01/02/2025	31/07/2025	R\$ 4.060.060,38

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
20/07/2025	R\$ 191.228,00	22/07/2025	000001	R\$ 191.228,00
				R\$ 191.228,00

✍

**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

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$	330.208,31
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$	191.228,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	4.611,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$	526.047,31
	R\$	-
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$	526.047,31

(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 MAIO/2023 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS : FEDERAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos					
Salários (5)					
Recursos Humanos					
Férias(6)					
Medicamentos					
Material Hospitalar					
Gênero Alimentícios					
Insumos					
Produtos					
Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R\$ 89.152,12		R\$ 89.152,12	R\$ 89.152,12	
Impostos	R\$ 12.251,68		R\$ 12.251,68	R\$ 12.251,68	
Serviços de Terceiros					
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					



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

Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas Bancárias					
Bloqueio Judicial					
TOTAL	R\$ 101.403,80	R\$ -	R\$ 101.403,80	R\$ 101.403,80	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.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$ 526.047,31
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 101.403,80
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$ 424.643,51
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$ 424.643,51

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
Diretor Presidente Provedor

Pontal, 15 de agosto de 2025

rfg/tgr

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

REPASSE AO TERCEIRO SETOR**RELAÇÃO DE GASTOS**

CONTRATANTE:

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL

CONTRATADO:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ:

55.110.753/0001-41

ENDEREÇO E CEP:

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO - Nº 753- 14.180-000 - PONTAL - SP

RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL:

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA

CPF:

469.253.738-80

OBJETO DO CONVÊNIO:

TABELA SUS PAULISTA

EXERCÍCIO:

01/07/2025 até 31/07/2025 (577518119-7)

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
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	01/01/2023	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
Aditamento nº 009/2024	01/08/2024	31/12/2024	R\$ 1.679.240,19
Aditamento nº 10/2025	31/12/2024	31/01/2025	R\$ 559.746,73
Aditamento nº 11/2025	01/02/2025	31/07/2025	R\$ 4.060.060,38

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO P/ CONVÊNIO	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
SERVIÇOS MÉDICOS								
14/07/2025	2814	CLINICA M M KINSUI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 7.700,00	R\$ -	R\$ 7.700,00	7909140	25/07/2025
14/07/2025	1486	R. SOATO CIR E ENDOSCOPIA DO AP DIGESTIVO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 9.999,90	R\$ 815,00	R\$ 9.184,90	8154090	25/07/2025
15/07/2025	161	CANMINARE CLIN MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 29.800,00	R\$ 2.428,70	R\$ 27.371,30	7703134	25/07/2025
18/07/2025	2310	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.666,90	R\$ 155,27	R\$ 5.511,63	7840155	25/07/2025
15/07/2025	659	CLIN ORTOPEDICA MICHIELETO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 10.000,00	R\$ 815,00	R\$ 9.185,00	8342351	25/07/2025



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

18/07/2025	234	M FURLAN CARNEIRO SERV MED EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 6.666,70	R\$ 410,00	R\$ 6.256,70	7779820	25/07/2025
14/07/2025	264	ESCULAPIO CLIN ORTOPEDIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 10.000,00	R\$ 615,00	R\$ 9.385,00	8221658	25/07/2025
14/07/2025	466	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MED S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 10.333,20	R\$ 635,50	R\$ 9.697,70	8289081	25/07/2025
30/06/2025	219	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 44,07	R\$ -	R\$ 44,07	28934203	04/07/2025
14/07/2025	34986	ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.798,00	R\$ 110,58	R\$ 1.687,42	7971407	25/07/2025
14/07/2025	246	MED-SERV RP SERV MED SS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 3.333,40	R\$ 205,00	R\$ 3.128,40	8086884	25/07/2025
						R\$ 89.152,12		

IMPOSTOS RETIDOS								
08/07/2025	PM DE PONTAL	GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 1.977,07	R\$ -	R\$ 1.977,07	95803027	10/07/2025
15/07/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 10.274,61	R\$ -	R\$ 10.274,61	49808512889	17/07/2025
						R\$ 12.251,68		

R\$ 101.403,80

Pontal, 15 de agosto de 2025

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA

Diretor Presidente Provedor

rfgo/tgr

Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518119-7

Data: 08/08/2025 - 09:19

Mês: Julho/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
04/07/2025	934203	ENVIO TED	44,07 D	44,07 D
04/07/2025	000000	RESG AUT	44,07 C	0,00 C
04/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
10/07/2025	101225	PG PREFEIT	1.977,07 D	1.977,07 D
10/07/2025	000000	RESG AUT	1.977,07 C	0,00 C
10/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
17/07/2025	171632	ENVIO PIX	10.274,61 D	10.274,61 D
17/07/2025	000000	RESG AUT	10.274,61 C	0,00 C
17/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
22/07/2025	000001	CRED TED	191.228,00 C	191.228,00 C
22/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	191.228,00 C
23/07/2025	000000	APLIC FUND	191.228,00 D	0,00 C
23/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
25/07/2025	703134	ENVIO TED	27.371,30 D	27.371,30 D
25/07/2025	779820	ENVIO TED	6.256,70 D	33.628,00 D
25/07/2025	840155	ENVIO TED	5.511,63 D	39.139,63 D
25/07/2025	909140	ENVIO TED	7.700,00 D	46.839,63 D
25/07/2025	971407	ENVIO TED	1.687,42 D	48.527,05 D
25/07/2025	086884	ENVIO TED	3.128,40 D	51.655,45 D
25/07/2025	154090	ENVIO TED	9.184,90 D	60.840,35 D
25/07/2025	221658	ENVIO TED	9.385,00 D	70.225,35 D
25/07/2025	289081	ENVIO TED	9.697,70 D	79.923,05 D
25/07/2025	342351	ENVIO TED	9.185,00 D	89.108,05 D
25/07/2025	000000	RESG AUT	89.108,05 C	0,00 C
25/07/2025	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

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5970	Emissão 08/08/2025
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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: 30/06/2025	Cota em: 31/07/2025
1,2840	7,9095	12,5204	2,66850400	2,70276700

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 1292.000577518119-7	Mês/Ano 07/2025	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	330.208,31C	123.742,856959
Aplicações	191.228,00C	70.990,645975
Resgates	101.403,80D	37.619,144514
Rendimento Bruto no Mês	4.611,00C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	424.643,51C	157.114,358420
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
04 / 07	RESGATE	44,07D	16,478149
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
10 / 07	RESGATE	1.977,07D	737,626884
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
17 / 07	RESGATE	10.274,61D	3.822,749118
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
23 / 07	APLICACAO	191.228,00C	70.990,645975
25 / 07	RESGATE	89.108,05D	33.042,290361
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	0,00	0,00

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
 Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
 Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: 0800 - 726 0101	Endereço para Correspondência: Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

IMPRIMIR

RETORNAR

FECHAR

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518119-7
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 / 00000021160-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRUNA SANTOS PACHECO CIA LTDA
CPF/CNPJ:	21.992.446/0001-10
Valor:	R\$ 44,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 219
Histórico:	

Data de débito:	04/07/2025
Data / Hora da operação:	04/07/2025 14:25:54

Código da operação:	28934203
Chave de segurança:	U3ZQL6LQR8FFALEU

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

019



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
219

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
30/06/2025 16:22:14

Data de Competência
30/06/2025

Cód. de Autenticidade
96C94A8D6

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

COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A MARÇO /25 (CONV 001/2002 TA 011/2025)

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\$ 44,07	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 44,07	Total do ISSQN R\$ 0,88	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\$ 44,07
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 3543402122199244600011000000000021925061751300537.

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

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:MARÇO/25

100%

PROFISSIONAL

AIH

CÓDIGO

SIGTAP

TABELA PAULISTA

DR.BRUNA

3525117329570 0303140046 TRATAMENTO DAS

14,69

R\$ 14,69

44,07

R\$ 44,07 TOTAL= R\$ 44,07



Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Porto

2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	3472 / 1292 / 000577518119-7
Representação numérica do código de barras:	
816600000193 770734072026 507100208200 006902600060	
Convênio:	PM DE PONTAL-SP
Valor:	1.977,07
Identificação da operação:	ISS MEDICOS
Data de débito:	10/07/2025
Data/hora da operação:	10/07/2025
Código da operação: 95803027	
Chave de segurança: VHQ2GS6V4VM1QJMX	

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

119-7

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\$ 96.153,27	11	10/07/2025	6/2025	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo		Receita Principal	
2-690260-8-6	000003715	2 - Mobiliário		12 - ISS Tomador	
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 1.977,07	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.977,07	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 08/07/2025 09:31:18 por: IRMANDADE SANTA CASA

	Prefeitura Municipal de Pontal				
	Município de Pontal				
	45.352.267/0001-86				Exercício: 2025
Contribuinte	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				CPF/CNPJ
					55.110.753/0001-41
Logradouro	RUA ANANIAS COSTA FREITAS		Número	00753	
			Complemento		
CEP	Bairro	Cidade			
14180-000	CENTRO	PONTAL-SP			
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal	
10/07/2025	2-690260-8-6	000003715	2 - Mobiliário	12 - ISS Tomador	
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido	
R\$ 1.977,07	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.977,07	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.					

Autenticação Mecânica

8166000019-3 77073407202-6 50710020820-0 00690260006-0



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	30.777.077/0001-33	156	R\$ 36.800,00	2,00 %	R\$ 736,00
CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	30.777.077/0001-33	158	R\$ 20.258,37	2,00 %	R\$ 405,17
CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	21.667.568/0001-30	472	R\$ 4.838,74	2,00 %	R\$ 96,77
CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	21.667.568/0001-30	474	R\$ 1.210,10	2,00 %	R\$ 24,20
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	22.182.151/0001-40	653	R\$ 10.000,00	2,00 %	R\$ 200,00
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	22.182.151/0001-40	655	R\$ 4.862,33	2,00 %	R\$ 97,25
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1475	R\$ 10.322,60	2,00 %	R\$ 206,45
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1477	R\$ 390,03	2,00 %	R\$ 7,80
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1478	R\$ 1.844,55	2,00 %	R\$ 36,89
INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	06.184.079/0001-34	2292	R\$ 5.161,28	2,96 %	R\$ 152,77
INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	06.184.079/0001-34	2297	R\$ 465,27	2,96 %	R\$ 13,77
Total de notas: 11					R\$ 1.977,07

18/07/2025



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202507171826ac495734f7b
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 17/07/2025 às 16:32:55
Valor Original: R\$ 10.274,61 **Valor Atualizado:** R\$ 10.274,61

Origem

Nome: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: RECEITA FEDERAL
CNPJ: 00.394.460/0058-87
Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.
Chave Pix: 2bcf4696-f942-432d-ab57-35a97086525d

Código da operação: 49808512889
Chave de segurança: JTV6X3P1HJ577E2K

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

109-7

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração Junho/2025	Data de Vencimento 18/07/2025	Número do Documento 07.16.25196.2561419-8	Pagar este documento até 18/07/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000360790570			Valor Total do Documento 10.274,61

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	2.506,00			2.506,00
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	7.768,61			7.768,61
Totais		10.274,61			10.274,61

PIX

SENDA (Versão:5.2.5)

Página: 1 / 1

15/07/2025 13:40:43

85890000102 2 74610385251 7 99071625196 8 25614198280 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85890000102 2 74610385251 7 99071625196 8 25614198280 0



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25196.2561419-8
Pagar até: 18/07/2025
Valor: 10.274,61

Pague com o PIX



RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - JUNHO /2025					
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF		VALOR LÍQUIDO
			IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
455	GINECOLOGIA E OBSTETRIA SERVIÇOS MEDICOS SS	R\$ 9.999,98	R\$ 150,00	R\$ 465,00	R\$ 9.384,98
2292	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	R\$ 5.161,28			R\$ 5.008,51
235	MED-SERV RP SERVIÇOS MEDICOS SS	R\$ 3.225,80	R\$ 48,39	R\$ 150,00	R\$ 3.027,41
472	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	R\$ 4.838,74	R\$ 72,58	R\$ 225,00	R\$ 4.444,38
260	ESCULAPIO - CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	R\$ 10.000,00	R\$ 150,00	R\$ 465,00	R\$ 9.385,00
653	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 10.000,00	R\$ 150,00	R\$ 465,00	R\$ 9.185,00
227	M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	R\$ 6.451,60	R\$ 96,77	R\$ 300,01	R\$ 6.054,82
34666	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS	R\$ 1.798,00	R\$ 26,97	R\$ 83,61	R\$ 1.687,42
1475	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 10.322,60	R\$ 154,84	R\$ 480,00	R\$ 9.481,31
3855	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTÃOZINHO	R\$ 34.202,43	R\$ 513,04	R\$ 1.590,41	R\$ 32.098,98
641	CLINICA MEDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM	R\$ 994,23	R\$ 14,91	R\$ 46,23	R\$ 933,09
158	CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	R\$ 20.258,37	R\$ 303,88	R\$ 942,01	R\$ 18.607,31
1477	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 390,03	R\$ 5,85	R\$ 18,14	R\$ 358,24
1478	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 1.844,55	R\$ 27,67	R\$ 85,77	R\$ 1.694,22
2297	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	R\$ 465,27			R\$ 451,50
460	GINECOLOGIA E OBSTETRIA SERVIÇOS MEDICOS SS	R\$ 4.948,58	R\$ 74,23	R\$ 230,12	R\$ 4.644,23
1175	UNICLINICAS SERTÃOZINHO	R\$ 397,32	R\$ 5,96	R\$ 18,48	R\$ 372,88
573	TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S	R\$ 784,37	R\$ 11,77	R\$ 36,47	R\$ 736,13
474	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	R\$ 1.210,10	R\$ 18,15	R\$ 56,27	R\$ 1.111,48
655	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	R\$ 4.862,33	R\$ 72,93	R\$ 226,10	R\$ 4.466,05
230	27.017.195/0001-39 - M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	R\$ 762,27	R\$ 11,43	R\$ 35,45	R\$ 715,39
261	ESCULAPIO - CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	R\$ 2.975,38	R\$ 44,63	R\$ 138,35	R\$ 2.792,40
156	CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	R\$ 36.800,00	R\$ 552,00	R\$ 1.711,20	R\$ 36.064,00
	VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS		R\$ 2.506,00	R\$ 7.768,61	

R\$ 10.274,61

2ª Via Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518119-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 9.185,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 659
Histórico:	

Data de débito:	25/07/2025
Data / Hora da operação:	25/07/2025 12:13:35

Código da operação:	08342351
Chave de segurança:	565MF9GRK0SGUU9G

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
659

Código de Verificação de Autenticidade
FKLBQBZA9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/07/2025 às 08:08:41

Chave de Acesso
855503Y77CRHHM67KUQCGDYNNX3Y7D61

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
				15/07/2025
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/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL - SP	3540200		rh@iscmpontal.com.br	

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE ORTOPEDIA REF MES DE JUNHO/2025 CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N° 001/2022			10.000,00	R\$ 10.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 10.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00	R\$ 200,00	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (10.000,00 x 0,65%)	COFINS (10.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.000,00 x 1,50%)	CSLL (10.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 65,00	R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 100,00	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.185,00

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 **659** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FKLBQBZA9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Dr. Leonardo Venturini
Médico
CRM 1239 354

ESCALA DE RETAGUARDA ORTOPEDIA –JUNHO/2025

VALOR FIXO MENSAL = \$20.000,00 POR CLÍNICA

CLÍNICA DE ORTOPEDIA DIVIDE 50% PRA CADA MÉDICO

DR. LUCIANO MICHIELETO (16) 99761-2294 = \$10.000,00

DR. RICARDO ESTEBAN FLORES (16) 99721-0107 = \$10.000,00

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
						01-R
02-L	03-R	04-L	05-R	06-R	07-R	08-R
09-L	10-R	11-L	12-R	13-L	14-L	15-L
16-L	17-R	18-L	19-R	20-L	21-L	22-L
23-L	24-R	25-L	26-R	27-R	28-R	29-R
30-L						

L – DR. LUCIANO MICHIELETO (16) 99761-2294

R – DR. RICARDO ESTEBAN FLORES (16) 99721-0107

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518119-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000070440-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MEDICOS
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R\$ 9.697,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 466
Histórico:	

Data de débito:	25/07/2025
Data / Hora da operação:	25/07/2025 12:13:17

Código da operação:	08289081
Chave de segurança:	30Z4KQNL9TW440LK

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
466**Dados do Prestador de Serviço****Ginecologia e Obstetria 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 14.860.259/0001-17Data de Geração da NFS-e
14/07/2025 16:23:19Data de Competência
14/07/2025Cód. de Autenticidade
B81BFEEAA5

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 RETAGUARDA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA REF JUNHO/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\$ 10.333,20	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 10.333,20	Total do ISSQN R\$ 206,66	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 67,17	COFINS R\$ 310,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 155,00	CSLL R\$ 103,33	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 9.697,70

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

Informações AdicionaisConsulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>Dr. Leonardo de Almeida
Médico
CRM 239.000

ESCALA DE RETAGUARDA GINECOLOGIA/ OBSTETRÍCIA –

JUNHO/2025

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
						01- G 7H-7H
02- G 7H-7H	03- G 7H-19H S 19H-7H	04- S 7H-7H	05- C 7H-7H	06- G 7H-7H	07- G 7H-7H	08- G 7H-7H
09- G 7H-7H	10- G 7H-19H S 19H-7H	11- S 7H-7H	12- C 7H-7H	13- G 7H-7H	14- C 7H-7H	15- C 7H-7H
16- G 7H-7H	17- G 7H-19H S 19H-7H	18- S 7H-7H	19- C 7H-7H	20- G 7H-7H	21- G 7H-7H	22- G 7H-7H
23- G 7H-7H	24- G 7H-19H S 19H-7H	25- S 7H-7H	26- C 7H-7H	27- G 7H-19H S 19H-7H	28- S 7H-7H	29- S 7H-7H
30- G 7H-7H						

VALOR FIXO MENSAL= R\$ 20.000,00

R\$ DIVIDIDO POR 30 DIAS = R\$ POR PLANTÃO

DR. GUSTAVO NARDOTO- (15.5) PLANTÕES X 666,66 = R\$ 10.333,20)

DR SIDNEY INFANTE – (8.5)PLANTÕES X 666,66= R\$ 5.666,90)

DRA CAROLINA DAMIÃO CAROLO (6 PLANTÕES X 666,66 = R\$ 3.999,90)

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518119-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000192-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R\$ 9.385,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 264
Histórico:	

Data de débito:	25/07/2025
Data / Hora da operação:	25/07/2025 12:12:51

Código da operação:	08221658
Chave de segurança:	4A7HVXKA2E2E8EPF

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/	 Nota Fiscal Eletrônica	Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 264
---	--	--

Dados do Prestador de Serviço

Esculapio - Clínica de Ortopedia Ltda Clínica Esculapio Rodovia Antônio Machado Sant'Anna,3,8 - CASA 12 - Núcleo São Luís CEP 14098-800 - Ribeirão Preto/ SP ancheschi@stz.flash.tv.br Inscrição Municipal 13935101 - CPF/CNPJ 06.324.647/0001-55	Data de Geração da NFS-e 14/07/2025 14:43:55	
	Data de Competência 14/07/2025	
	Cód. de Autenticidade 4EEC5B144	
	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 RETAGUARDA DE ORTOPEDIA REF MES DE JUNHO/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\$ 10.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 10.000,00	Total do ISSQN R\$ 200,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 65,00	COFINS R\$ 300,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 150,00	CSLL R\$ 100,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 9.385,00
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

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


Dr. Leonardo Vendramini
Médico
CRM 209.354

ESCALA DE RETAGUARDA ORTOPEDIA –JUNHO/2025

VALOR FIXO MENSAL = \$20.000,00 POR CLÍNICA

CLÍNICA DE ORTOPEDIA DIVIDE 50% PRA CADA MÉDICO

DR. LUCIANO MICHIELETO (16) 99761-2294 = \$10.000,00

DR. RICARDO ESTEBAN FLORES (16) 99721-0107 = \$10.000,00

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
						01-R
02-L	03-R	04-L	05-R	06-R	07-R	08-R
09-L	10-R	11-L	12-R	13-L	14-L	15-L
16-L	17-R	18-L	19-R	20-L	21-L	22-L
23-L	24-R	25-L	26-R	27-R	28-R	29-R
30-L						

L – DR. LUCIANO MICHIELETO (16) 99761-2294

R – DR. RICARDO ESTEBAN FLORES (16) 99721-0107

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518119-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELH
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 9.184,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1486
Histórico:	

Data de débito:	25/07/2025
Data / Hora da operação:	25/07/2025 12:12:26

Código da operação:	08154090
Chave de segurança:	LXKGYWS209STSX4F

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

1486

Código de Verificação de Autenticidade

08S5V2748

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/07/2025 às 13:54:38

Chave de Acesso

855299WSOPDLRBRGSWPLRIPF2VN35POL

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	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	14/07/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA CIRURGICA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 CONVENIO N° 001/2022 REFERENTE MES DE JUNHO/2025 DR RODRIGO			9.999,90	R\$ 9.999,90

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\$ 9.999,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.999,90	R\$ 200,00	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (9.999,90 x 0,65%)	COFINS (9.999,90 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.999,90 x 1,50%)	CSLL (9.999,90 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 65,00	R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 100,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.184,90

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.344,99 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$218,00 - 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 1486 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendas
Médico
CRM 233.000

ESCALA DE RETAGUARDA CIRURGIA – JUNHO/2025

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
						01-R
02-R	03-R	04-S	05-S	06-S	07-S	08-S
09-R	10-R	11-R	12-R	13-R	14-R	15-R
16-R	17-R	18-R	19-R	20-M	21-M	22-M
23-M	24-M	25-M	26-M	27-M	28-M	29-M
30-R						

VALOR FIXO MENSAL = \$20.000,00 POR CLÍNICA

R\$20.000,00 DIVIDIDO POR 30 DIAS = R\$ POR PLANTÃO.

DR RODRIGO SOATO- (15 PLANTÕES X 666,66 R\$ = R\$ 9.999,90)

DR SIRLEU- (5 PLANTÕES X 666,66 R\$ = R\$ 3.333,40)

DRA MARIELLA CARNEIRO- (10 PLANTÕES X 666,66 R\$ = R\$ 6.666,70)

R – DR. RODRIGO SOATO (16) 98121-0424

S – DR SIRLEU JORGE 99766-1122

M – DRA MARIELA CARNEIRO (16)99237-4872

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518119-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4277 / 00000020129-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00
Valor:	R\$ 3.128,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 246
Histórico:	

Data de débito:	25/07/2025
Data / Hora da operação:	25/07/2025 12:11:51

Código da operação:	08086884
Chave de segurança:	TLC93T34UAZ8N2NQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

	PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOTICABAL SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 246	
			Código de Verificação 7WSRCRL2Y	
			Emissão da NFS-e 14/07/2025 13:35	
	RPS	Série RPS	Tipo RPS	

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

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

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

Discriminação do Serviço	
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA CIRURGICA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL	
TA N° 011/2025 AO CONV N° 001/2022	
REFERENTE O MES DE JUNHO/2025	

Tributos Federais (R\$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
21,67	100,00	0,00	50,00	33,33	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R\$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	3.333,40
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	205,00
Simples Nacional	() Sim (X) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	07/2025	Base de Cálculo	3.333,40
Município Prestação	PONTAL - SP	Alíquota	2,00
Município Incidência	JABOTICABAL - SP	ISSQN	66,67
ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	Valor Líquido	3.128,40

Outras Informações	

Dr. Leonardo Vendramini
Médico
CRM 209.354

ESCALA DE RETAGUARDA CIRURGIA – JUNHO/2025

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
						01-R
02-R	03-R	04-S	05-S	06-S	07-S	08-S
09-R	10-R	11-R	12-R	13-R	14-R	15-R
16-R	17-R	18-R	19-R	20-M	21-M	22-M
23-M	24-M	25-M	26-M	27-M	28-M	29-M
30-R						

VALOR FIXO MENSAL = \$20.000,00 POR CLÍNICA

R\$20.000,00 DIVIDIDO POR 30 DIAS = R\$ POR PLANTÃO.

DR RODRIGO SOATO- (15 PLANTÕES X 666,66 R\$ = R\$ 9.999,90)

DR SIRLEU- (5 PLANTÕES X 666,66 R\$ = R\$ 3.333,40)

DRA MARIELLA CARNEIRO- (10 PLANTÕES X 666,66 R\$ = R\$ 6.666,70)

R – DR. RODRIGO SOATO (16) 98121-0424

S – DR SIRLEU JORGE 99766-1122

M – DRA MARIELA CARNEIRO (16)99237-4872

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518119-7
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 SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R\$ 1.687,42
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 34986
Histórico:	

Data de débito:	25/07/2025
Data / Hora da operação:	25/07/2025 12:11:18

Código da operação:	07971407
Chave de segurança:	VKZ4QQZ5CEWEM0FQ

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:

34986

Data Emissão:

14/07/2025

Chave:

UKVM-SOFT

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: 07/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Simple Nacional: Não

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

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

Telefone:

Endereço Cobrança: O MESMO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Referente a serviços prestados no mês 06/2025. TA 011/2025 AO CONVÊNIO 001/2022.	1.798,00	1.798,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 293,25

Aliquota Imp. Aprox. : 16,31

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	26,97	PIS	11,69	COFINS	53,94	CSLL	17,98	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	-------	-----	-------	--------	-------	------	-------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e						TOTAL LIQUIDO			
1.798,00	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	1.798,00	Aliquota	2,00 %	Retenção	ISS	35,96	1.687,42
							ISS SEM RETENÇÃO			

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

Recortar Aqui

Data Emissão	14/07/2025	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	34986		
Chave	UKVM-SOFT		
		Local / Data	Assinatura

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518119-7
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:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8263 / 00000014388-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA M M KINSUI LTDA
CPF/CNPJ:	05.702.700/0001-41
Valor:	R\$ 7.700,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2814
Histórico:	

Data de débito:	25/07/2025
Data / Hora da operação:	25/07/2025 12:10:54

Código da operação:	07909140
Chave de segurança:	6UVQXT2JZLELAPP7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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



Prefeitura do Município de Osasco
Secretaria de Finanças



Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Prestados - NF-e

Série: E

Nota No.: 2814

Emissão: 14/07/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: CLINICA M M KINSUI LTDA

CNPJ/CPF: 05.702.700/0001-41

Inscrição Municipal: 0000057061

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

Município: OSASCO

UF: SP

Fone: (11) 0000-0000

TOMADOR DO SERVIÇO

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

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

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

Município: Pontal

UF: SP

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E OUTRAS INFORMAÇÕES:

Serviços médicos prestados no mês de junho em anestesiologia conforme convênio com o município de Pontal SP TA 001/22 a 011/25

(A)	C = (A)	(E)	F=(C*E%)	Ref.:
Valor Serviço	Base de Cálculo	Aliq. (%):	Valor ISS	
7.700,00	7.700,00	*2,00	*154,00	07/2025
Impostos Adicionais (Os valores informados são de responsabilidade do emissor):				(A)
IR (R\$):	Cofins (R\$):	CSLL (R\$):	Valor Total da Nota 7.700,00	
INSS (R\$):	Pis/Pasep (R\$):	Outros (R\$):		

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

NUMJGXVJ

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Nota fiscal emitida em 14/07/2025 às 15:05

ISS Devido pelo Prestador do Serviço

* Prestador de Serviço enquadrado no SIMPLES NACIONAL

Dr. Leonardo Vendramin
Médico
CRM 209.354



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ 55.110.752/0001-41
R. Ananias da Cunha Freiras, 725 - Centro
CEP: 14180-000 - Pontal/SP
Fone (16) 2953-9100

JUNHO 2025 – ESCALA DE ANESTESIOLOGIA

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
07:00 AS 19:00							01
19:00 ÀS 07:00							LUÍS RENATO
	02	03	04	05	06	07	08
07:00 AS 19:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO
19:00 ÀS 07:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO
	09	10	11	12	13	14	15
07:00 AS 19:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	TOSHIO	TOSHIO	TOSHIO	TOSHIO	TOSHIO
19:00 ÀS 07:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	TOSHIO	TOSHIO	TOSHIO	TOSHIO	LUÍS RENATO
	16	17	18	19	20	21	22
07:00 AS 19:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	TOSHIO	LUÍS RENATO
19:00 ÀS 07:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	TOSHIO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO
	23	24	25	26	27	28	29
07:00 AS 19:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO
19:00 ÀS 07:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO
	30						
07:00 AS 19:00	LUÍS RENATO						
19:00 ÀS 07:00	LUÍS RENATO						

Dr. Luis R.
C. de Pontal
31/05/2025
C. de Pontal

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518119-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R\$ 5.511,63
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2310
Histórico:	

Data de débito:	25/07/2025
Data / Hora da operação:	25/07/2025 12:10:32

Código da operação:	07840155
Chave de segurança:	86FZXZJ746NFV6AK

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
2310
Código de Verificação de Autenticidade
FWUADS1N8
Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/07/2025 às 09:50:01
Chave de Acesso
856345LWF3IT55HZXSPJ8WZVQP00705

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/07/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento CENTRO
			Cod. IBGE 3540200
			Telefone
			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 RETAGUARDA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA REF JUNHO/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL ATA N°011/2025 AO CONV N° 001/2022	5.666,90	R\$ 5.666,90

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,74%	0000040000001	8650099		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 5.666,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.666,90	R\$ 155,27	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\$ 5.511,63

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

Informações Complementares

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO : DEPOSITO BANCARIO - BANCO BRADESCO AG. 2324 - C/C 38457-7

RECEBI(EMOS) DE INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2310 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO FWUADS1N8.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Venturini
Médico
CRM 209.354

ESCALA DE RETAGUARDA GINECOLOGIA/ OBSTETRÍCIA –

JUNHO/2025

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
						01- G 7H-7H
02- G 7H-7H	03- G 7H-19H S 19H-7H	04- S 7H-7H	05- C 7H-7H	06- G 7H-7H	07- G 7H-7H	08- G 7H-7H
09- G 7H-7H	10- G 7H-19H S 19H-7H	11- S 7H-7H	12- C 7H-7H	13- G 7H-7H	14- C 7H-7H	15- C 7H-7H
16- G 7H-7H	17- G 7H-19H S 19H-7H	18- S 7H-7H	19- C 7H-7H	20- G 7H-7H	21- G 7H-7H	22- G 7H-7H
23- G 7H-7H	24- G 7H-19H S 19H-7H	25- S 7H-7H	26- C 7H-7H	27- G 7H- 19H S 19H-7H	28- S 7H-7H	29- S 7H-7H
30- G 7H- 7H						

VALOR FIXO MENSAL= R\$ 20.000,00

R\$ DIVIDIDO POR 30 DIAS = R\$ POR PLANTÃO

DR. GUSTAVO NARDOTO- (15.5) PLANTÕES X 666,66 = R\$ 10.333,20)

DR SIDNEY INFANTE – (8.5)PLANTÕES X 666,66= R\$ 5.666,90)

DRA CAROLINA DAMIÃO CAROLO (6 PLANTÕES X 666,66 = R\$ 3.999,90)

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518119-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000042986-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	M FURLAN CARNEIRO SERV MEDICOS EIRELI
CPF/CNPJ:	27.017.195/0001-39
Valor:	R\$ 6.256,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 234
Histórico:	

Data de débito:	25/07/2025
Data / Hora da operação:	25/07/2025 12:10:14

Código da operação:	07779820
Chave de segurança:	6XZL1EQJN1HY0PNU

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
234
Código de Verificação de Autenticidade
CCOLPKMZf
Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/07/2025 às 09:29:55
Chave de Acesso
856326LCFRDHIHQCFKQC6TCOJKCOLBP

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/07/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento
			Bairro CENTRO
			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 RETAGUARDA DE CLINICA CIRURGICA REF MES DE JUNHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	6.666,70	R\$ 6.666,70
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	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 6.666,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.666,70	R\$ 133,33	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (0,00 x 0,65%)	COFINS (0,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (0,00 x 1,50%)	CSLL (0,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 43,33	R\$ 200,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 66,67	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.256,70

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$896,67 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$216,67

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 234 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO CCOLPKMZf.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendramine
Médico
CRM 229.354

ESCALA DE RETAGUARDA CIRURGIA – JUNHO/2025

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
						01-R
02-R	03-R	04-S	05-S	06-S	07-S	08-S
09-R	10-R	11-R	12-R	13-R	14-R	15-R
16-R	17-R	18-R	19-R	20-M	21-M	22-M
23-M	24-M	25-M	26-M	27-M	28-M	29-M
30-R						

VALOR FIXO MENSAL = \$20.000,00 POR CLÍNICA

R\$20.000,00 DIVIDIDO POR 30 DIAS = R\$ POR PLANTÃO.

DR RODRIGO SOATO- (15 PLANTÕES X 666,66 R\$ = R\$ 9.999,90)

DR SIRLEU- (5 PLANTÕES X 666,66 R\$ = R\$ 3.333,40)

DRA MARIELLA CARNEIRO- (10 PLANTÕES X 666,66 R\$ = R\$ 6.666,70)

R – DR. RODRIGO SOATO (16) 98121-0424

S – DR SIRLEU JORGE 99766-1122

M – DRA MARIELA CARNEIRO (16)99237-4872

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518119-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000055870-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CANMINARE CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	30.777.077/0001-33
Valor:	R\$ 27.371,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 161
Histórico:	

Data de débito:	25/07/2025
Data / Hora da operação:	25/07/2025 12:09:32

Código da operação:	07703134
Chave de segurança:	F06H18TM95LACZ7G

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

161

Código de Verificação de Autenticidade

8QFI4YQO6

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/07/2025 às 08:42:32

Chave de Acesso

855520FAWE4P7HUHDK6E6G1CCOQRP6P

Para certificação da autenticidade acesse

<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 15/07/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	Complemento	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 MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE ANESTESIOLOGIA REF MES DE JUNHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	29.800,00	R\$ 29.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 29.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 29.800,00	R\$ 596,00	1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (29.800,00 x 0,65%)	COFINS (29.800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (29.800,00 x 1,50%)	CSLL (29.800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 193,70	R\$ 894,00	R\$ 0,00	R\$ 447,00	R\$ 298,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 27.371,30

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 161 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8QFI4YQO6.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Verduzani
Médico
CRM 209.354



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ 58.110.752/0001-41
R. Ananias de Costa Freitas 735 - Centro
CEP. 14180-000 - Pontal/SP
Fone: (16) 3953-9100

JUNHO 2025 – ESCALA DE ANESTESIOLOGIA

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
							01
07:00 AS 19:00							LUÍS RENATO
19:00 ÀS 07:00							LUÍS RENATO
	02	03	04	05	06	07	08
07:00 AS 19:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO
19:00 ÀS 07:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO
	09	10	11	12	13	14	15
07:00 AS 19:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	TOSHIO	TOSHIO	TOSHIO	TOSHIO	TOSHIO
19:00 ÀS 07:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	TOSHIO	TOSHIO	TOSHIO	TOSHIO	LUÍS RENATO
	16	17	18	19	20	21	22
07:00 AS 19:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	TOSHIO	LUÍS RENATO
19:00 ÀS 07:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	TOSHIO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO
	23	24	25	26	27	28	29
07:00 AS 19:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO
19:00 ÀS 07:00	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO	LUÍS RENATO
	30						
07:00 AS 19:00	LUÍS RENATO						
19:00 ÀS 07:00	LUÍS RENATO						

Dr. Luís Renato M. Maciel
CRM - 132.111