



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: 01/07/2025 até 31/07/2025 (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
				R\$ -

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$ 38.691,66
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$ -
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$ 353,03
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$ 39.044,69
	R\$ -
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$ 39.044,69

(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\$ 25.086,47		R\$ 25.086,47	R\$ 25.086,47	
Impostos	R\$ 2.094,79		R\$ 2.094,79	R\$ 2.094,79	
Serviços de Terceiros					
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Bens e matérias permanentes					
Obras					
Despesas Bancárias					
Outras despesas					
TOTAL	R\$ 27.181,26	R\$ -	R\$ 27.181,26	R\$ 27.181,26	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 parq 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\$	39.044,69
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	27.181,26
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	11.863,43
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	11.863,43

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

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: 01/07/2025 até 31/07/2025 (988-1) (577518131-6)

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	01/04/2023	31/03/2023	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

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	34985	ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 242.00	R\$ 11.25	R\$ 230.75	48742192	24/07/2025
14/07/2025	24	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 856.28	R\$ 17.21	R\$ 839.07	48573690	24/07/2025
15/07/2025	1676	CLIMPAS-CLIN MED DIAGNÓSTICA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 367.02	R\$ 17.07	R\$ 349.95	48800341	24/07/2025



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

14/07/2025	3893	CLINICA DE CIRURGIA VASC DE STZ LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 9.255,92	R\$ 569,24	R\$ 8.686,68	48683226	24/07/2025
14/07/2025	1484	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.333,88	R\$ 108,72	R\$ 1.225,16	48455097	24/07/2025
14/07/2025	1485	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 113,03	R\$ 9,21	R\$ 103,82	48393495	24/07/2025
14/07/2025	21	M. MASTRANGE SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 516,49	R\$ -	R\$ 516,49	48510448	24/07/2025
21/07/2025	462	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 245,70	R\$ 6,72	R\$ 238,98	49170533	24/07/2025
15/07/2025	219	NAM SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 712,58	R\$ -	R\$ 712,58	48947542	24/07/2025
14/07/2025	577	TOTAL HEATH CLIN MED S/S	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 309,29	R\$ 14,38	R\$ 294,91	48328276	24/07/2025
14/07/2025	263	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPIEDIA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.318,77	R\$ 81,10	R\$ 1.237,67	48257718	24/07/2025
14/07/2025	220	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 10,88	R\$ -	R\$ 10,88	48630716	24/07/2025
18/07/2025	235	M. FURLAN CARNEIRO SERV MED EIRELI	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 138,89	R\$ 8,54	R\$ 130,35	49013817	24/07/2025
15/07/2025	658	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.015,70	R\$ 82,78	R\$ 932,92	47992024	24/07/2025
14/07/2025	647	CLIN MED DRA MARIANA T DEZEM EIRELI	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 289,55	R\$ 17,81	R\$ 271,74	48053990	24/07/2025
14/07/2025	465	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MED	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.231,22	R\$ 75,72	R\$ 1.155,50	48121058	24/07/2025
14/07/2025	1177	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 15,00	R\$ 0,92	R\$ 14,08	48178944	24/07/2025
18/07/2025	2311	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 197,19	R\$ 5,40	R\$ 191,79	48868575	24/07/2025
15/07/2025	477	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 242,39	R\$ 16,12	R\$ 226,27	47932826	24/07/2025
15/07/2025	1829	MEDLAB MED DIAGNÓSTICA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.935,42	R\$ 157,73	R\$ 1.777,69	49080995	24/07/2025
14/07/2025	163	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 848,26	R\$ 69,13	R\$ 779,13	749206182	24/07/2025
15/07/2025	160	CANMINARE CLIN MÉDICA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 5.617,93	R\$ 457,87	R\$ 5.160,06	47870409	24/07/2025
						R\$ 25.086,47		
IMPOSTOS RETIDOS								
08/07/2025	PM DE PONTAL	GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 302,24	0	R\$ 302,24	94975309	10/07/2025
15/07/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 1.792,55	0	R\$ 1.792,55	389026955	17/07/2025
						R\$ 2.094,79		

R\$

27.181,26

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 | 000577518131-6

Data: 04/08/2025 - 11:00

Mês: Julho/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	21.844,76 C
07/07/2025	000000	APLIC FUND	21.844,76 D	0,00 C
10/07/2025	101214	PG PREFEIT	302,24 D	302,24 D
10/07/2025	000000	RESG AUT	302,24 C	0,00 C
10/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
17/07/2025	171625	PG ORG GOV	1.792,55 D	1.792,55 D
17/07/2025	000000	RESG AUT	1.792,55 C	0,00 C
17/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
24/07/2025	870409	ENVIO TED	5.160,06 D	5.160,06 D
24/07/2025	932826	ENVIO TED	226,27 D	5.386,33 D
24/07/2025	992024	ENVIO TED	932,92 D	6.319,25 D
24/07/2025	053990	ENVIO TED	271,74 D	6.590,99 D
24/07/2025	178944	ENVIO TED	14,08 D	6.605,07 D
24/07/2025	121058	ENVIO TED	1.155,50 D	7.760,57 D
24/07/2025	257718	ENVIO TED	1.237,67 D	8.998,24 D
24/07/2025	328276	ENVIO TED	294,91 D	9.293,15 D
24/07/2025	393495	ENVIO TED	103,82 D	9.396,97 D
24/07/2025	455097	ENVIO TED	1.225,16 D	10.622,13 D
24/07/2025	573690	ENVIO TED	839,07 D	11.461,20 D
24/07/2025	510448	ENVIO TED	516,49 D	11.977,69 D
24/07/2025	630716	ENVIO TED	10,88 D	11.988,57 D
24/07/2025	683226	ENVIO TED	8.686,68 D	20.675,25 D
24/07/2025	800341	ENVIO TED	349,95 D	21.025,20 D
24/07/2025	742192	ENVIO TED	230,75 D	21.255,95 D
24/07/2025	868575	ENVIO TED	191,79 D	21.447,74 D
24/07/2025	013817	ENVIO TED	130,35 D	21.578,09 D
24/07/2025	947542	ENVIO TED	712,58 D	22.290,67 D
24/07/2025	080995	ENVIO TED	1.777,69 D	24.068,36 D

24/07/2025	241420	ENVIO TEV	779,13 D	24.847,49 D
24/07/2025	170533	ENVIO TED	238,98 D	25.086,47 D
24/07/2025	000000	RESG AUT	25.086,47 C	0,00 C
24/07/2025	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


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5970	Emissão 04/08/2025
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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 1292.000577518131-6	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	16.846,90C	6.313,238668
Aplicações	21.844,76C	8.163,329673
Resgates	27.181,26D	10.087,202303
Rendimento Bruto no Mês	353,03C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	11.863,43C	4.389,366038
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
07 / 07	APLICACAO	21.844,76C	8.163,329673
10 / 07	RESGATE	302,24D	112,763028
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
17 / 07	RESGATE	1.792,55D	666,932398
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
24 / 07	RESGATE	25.086,47D	9.307,506876
	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	



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:			
816800000035	022434072025	507100203201	006902600060

Convênio:	PM DE PONTAL-SP
Valor:	302,24
Identificação da operação:	ISS MEDICOS

Data de débito:	10/07/2025
Data/hora da operação:	10/07/2025

Código da operação:	94975309
Chave de segurança:	RR3J4C805030GY5T

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

Base de Cálculo R\$ 14.724,98	Qtde Notas 10	Vencimento 10/07/2025	Referência 6/2025	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-690260-3-6	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 12 - ISS Tomador		
Valor Original R\$ 302,24	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 302,24	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 08/07/2025 09:23:25 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 14180-000	Bairro CENTRO	Cidade PONTAL-SP		
Vencimento 10/07/2025	Código de Baixa 2-690260-3-6	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 12 - ISS Tomador
Valor Original R\$ 302,24	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 302,24
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.				

Autenticação Mecânica

81680000003-5 02243407202-5 50710020320-1 00690260006-0



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	54.125.883/0001-95	22	R\$ 413,29	2,01 %	R\$ 8,31
CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	30.777.077/0001-33	155	R\$ 6.988,12	2,00 %	R\$ 139,76
EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.	08.187.176/0001-06	160	R\$ 347,00	2,00 %	R\$ 6,94
LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.	20.739.189/0001-46	449	R\$ 18,90	2,74 %	R\$ 0,52
CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	21.667.568/0001-30	471	R\$ 846,52	2,00 %	R\$ 16,93
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	22.182.151/0001-40	652	R\$ 1.180,22	2,00 %	R\$ 23,60
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1472	R\$ 964,28	2,00 %	R\$ 19,29
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1473	R\$ 213,81	2,00 %	R\$ 4,28
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	55.108.831/0001-73	1818	R\$ 2.965,72	2,00 %	R\$ 59,31
INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	06.184.079/0001-34	2293	R\$ 787,12	2,96 %	R\$ 23,30
Total de notas: 10					R\$ 302,24



2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Código de barras:	858500000177 925503852514 990716251968 252609497885
Data do pagamento:	17/07/2025
Número do documento:	07162519625260949
Valor total:	1.792,55

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

Convênio:	Receita Federal do Brasil
Identificação da operação:	COD 1708 5952

Data de débito:	17/07/2025
Data/hora da operação:	17/07/2025

Código da operação:	389026955
Chave de segurança:	H743G6FXA9PSN493

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

131-6.

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração Junho/2025	Data de Vencimento 18/07/2025	Número do Documento 07.16.25196.2526094-9	Pagar este documento até 18/07/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000360790570			Valor Total do Documento 1.792,55

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	424,23			424,23
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.368,32			1.368,32
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025				
Totais		1.792,55			1.792,55

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000017 7 92550385251 4 99071625196 8 25260949788 5



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25196.2526094-9
Pagar até: 18/07/2025
Valor: 1.792,55

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	
633	CLINICA MEDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI	R\$ 474,85	R\$ 7,12	R\$ 22,09	R\$ 445,64
2293	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	R\$ 787,12			R\$ 763,82
1169	UNICLINICAS DE SERTÃOZINHO LTDA	R\$ 143,74	R\$ 2,16	R\$ 6,68	R\$ 134,90
454	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MEDICOS	R\$ 2.225,73	R\$ 33,39	R\$ 103,50	R\$ 2.088,84
155	CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	R\$ 6.988,12	R\$ 104,82	R\$ 324,95	R\$ 6.418,59
652	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 1.180,22	R\$ 17,70	R\$ 54,88	R\$ 1.084,03
1656	CLIMPAS - CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTICA	R\$ 205,16	R\$ -	R\$ 9,53	R\$ 195,63
22	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	R\$ 413,29			R\$ 404,98
569	TOTAL HEALTH	R\$ 350,02	R\$ -	R\$ 16,28	R\$ 333,74
259	ESCULAPIO - CLINICA ORTOPEDICA LTDA	R\$ 856,36	R\$ 12,85	R\$ 39,82	R\$ 803,69
34626	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 242,00	R\$ -	R\$ 11,25	R\$ 230,75
1473	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 213,81	R\$ 3,21	R\$ 9,94	R\$ 196,38
1472	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 964,28	R\$ 14,46	R\$ 44,84	R\$ 885,69
449	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.	R\$ 18,90	R\$ -	R\$ -	R\$ 18,38
1818	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.	R\$ 2.965,72	R\$ 44,49	R\$ 137,91	R\$ 2.724,01
160	EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.	R\$ 347,00	R\$ -	R\$ 16,14	R\$ 323,92
228	M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	R\$ 83,90	R\$ 1,26	R\$ 3,91	R\$ 78,73
3849	CLINICA DE CIRURGIS VASCULAR DE SERTÃOZINHO	R\$ 11.338,62	R\$ 170,08	R\$ 527,25	R\$ 10.641,29
471	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	R\$ 846,52	R\$ 12,70	R\$ 39,36	R\$ 777,53
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 424,23	R\$ 1.368,32	

R\$ 1.792,55



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036610-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER
CPF/CNPJ:	21.667.568/0001-30
Valor:	R\$ 226,27
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 477
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:13:04

Código da operação:	47932826
Chave de segurança:	GEAQYEQJJ8JXWKUM

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

477

Código de Verificação de Autenticidade

SWMQBZ3SS

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/07/2025 às 08:28:22

Chave de Acesso

85551341G6CY9PD2ICYO4X7SLYWC26DS

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 Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE JUNHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	242,39	R\$ 242,39

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Medicina e biomedicina	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630503	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 242,39	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 242,39	Total do ISS R\$ 4,85	ISS Retido 1 - Sim	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (242,39 x 0,65%) R\$ 1,58	COFINS (242,39 x 3,00%) R\$ 7,27	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL (242,39 x 1,00%) R\$ 2,42	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------------	------------------	------------------	-----------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 226,27

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$32,60 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$5,60

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 477 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SWMQBZ3SS.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Venturini
Médico
CRM 279.354



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R\$ 191,79
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2311
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:18:18

Código da operação:	48868575
Chave de segurança:	SKS7EP92218ZQY45

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

2311

Código de Verificação de Autenticidade

JFN2NV0Z8

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/07/2025 às 09:51:58

Chave de Acesso

856346BH11WEMOUOHD08E9SR6D4IJD70

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 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

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	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
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	
			E-mail
			rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF JUNHO/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL ATA N°011/2025 AO CONV N° 001/2022	197,19	R\$ 197,19

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Alíquota

2,74%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8650099

Construção Civil

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\$ 197,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 197,19	R\$ 5,40	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\$ 191,79

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 2311 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JFN2NV0Z8.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendramin
CRM 229.354



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\$ 8.686,68
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 3893
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:16:55

Código da operação:	48683226
Chave de segurança:	SVUH101GZQJCPAQ0

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:

3893

Data Emissão:

14/07/2025

Chave:

LEOJ-LLZN**CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE**14160-600 - RUA SEBASTIAO SAMPAIO, 1869 SALA 01 - CENTRO -
SERTÃOZINHO - SP - 14160-600**CNPJ/CPF: 01.439.325/0001-38**

Inscr. Estadual/RG:

Email: clinicavascularplastica@gmail.com

Telefone:

Inscrição Municipal: 112682

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho**Local de Incidência do Serviço:** Sertãozinho**Competência:** 07/2025**Simplex Nacional:** Não**Exigibilidade:** Exigível**Retenção de ISS:** SEM RETENÇÃO**Atividade:** 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO****IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE PONTAL**

Sub. Tributário: Não

Rua Ananias Costa Freitas, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14.180.000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

E-mail:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF JUNHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	9.255,92	9.255,92

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	138,84	PIS	60,16	COFINS	277,68	CSLL	92,56	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	--------	-----	-------	--------	--------	------	-------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO**9.255,92****VALORES DA NFS-e**

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	9.255,92	Aliquota	2.00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	185,12
-----------------	------	-----------------	----------	----------	--------	----------	------------------	-----	--------

TOTAL LIQUIDO**8.686,68**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 CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	3893		
Chave	LEOJ-LLZN		
		Local / Data	Assinatura



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000286-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA
CPF/CNPJ:	02.026.997/0001-84
Valor:	R\$ 14,08
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1177
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:14:01

Código da operação:	48178944
Chave de segurança:	LQ8FW3CC8GMME89G

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:

1177

Data Emissão:

14/07/2025

Chave:

CBKU-BBJC

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: 07/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres

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

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 JUNHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL CONVÊNIO 001/2022 TA 11/25	15,00	15,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	0,22	PIS	0,10	COFINS	0,45	CSLL	0,15	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO

15,00

VALORES DA NFS-e

Repass/Dedução	0,00	Base de Cálculo	15,00	Aliquota	2,00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	0,30
----------------	------	-----------------	-------	----------	--------	----------	------------------	-----	------

TOTAL LIQUIDO

14,08

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

Recortar Aqui

Data Emissão
14/07/2025
Número da NF
1177
Chave
CBKU-BBJC

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

Local / Data

Assinatura

Página 1 de 1

Dr. Leonardo Venciar
Médico
CRM 229.354



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000192-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R\$ 1.237,67
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 263
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:14:38

Código da operação:	48257718
Chave de segurança:	QJSJSQSUK1EGMJWQ

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
263

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 14:42:08
Data de Competência
14/07/2025
Cód. de Autenticidade
1BCCDC86E
Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS
REF 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\$ 1.318,77	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.318,77	Total do ISSQN R\$ 26,38	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 8,57	COFINS R\$ 39,56	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 19,78	CSLL R\$ 13,19	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 1.237,67
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

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

Dr. Leonardo Venturini
CPF 209.354



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELH
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 1.225,16
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1484
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:15:31

Código da operação:	48455097
Chave de segurança:	NN0WN0CSCUVRTM78

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
1484
Código de Verificação de Autenticidade
3QJJGJCWP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/07/2025 às 13:49:29
Chave de Acesso
855295JKO4W4U84J6JJG23HNB8X8ZB3T

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 14/07/2025
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 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 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 JUNHO/2025 DR RAFAEL			1.333,88	R\$ 1.333,88

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630501	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 1.333,88	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.333,88	Total do ISS R\$ 26,68	ISS Retido 1 - Sim
Desconto Condicionado R\$ 0,00					

Retenções de Impostos

PIS (1.333,88 x 0,65%) R\$ 8,67	COFINS (1.333,88 x 3,00%) R\$ 40,02	INSS R\$ 0,00	IRRF (1.333,88 x 1,50%) R\$ 20,01	CSLL (1.333,88 x 1,00%) R\$ 13,34	Outras Retenções R\$ 0,00
---	---	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.225,16
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$179,41 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$29,08 - 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 **1484** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendramin
Médico
CRM 229.354



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 103,82
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1485
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:15:13

Código da operação:	48393495
Chave de segurança:	9YYP9YNV711TJW9L

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

1485

Código de Verificação de Autenticidade

RMRNXUYZ9

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/07/2025 às 13:52:05

Chave de Acesso

8552971F11CA13FRAYIDIMC25FQ17UJ4

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

14/07/2025

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

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

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 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 JUNHO/2025 DR RODRIGO			113,03	R\$ 113,03

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

2,00%

0000040000001

8630501

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 113,03

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 113,03

R\$ 2,26

1 - Sim

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (113,03 x 0,65%)

COFINS (113,03 x 3,00%)

INSS

IRRF (113,03 x 1,50%)

CSLL (113,03 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 0,73

R\$ 3,39

R\$ 0,00

R\$ 1,70

R\$ 1,13

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 103,82

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$15,20 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$2,46 - 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 1485 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Pinheiro
Médico
CRM 129.354



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 932,92
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 658
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:13:22

Código da operação:	47992024
Chave de segurança:	3H32U6SJYZUJZCY5

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

658

Código de Verificação de Autenticidade

4B7IKS503

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/07/2025 às 07:56:57

Chave de Acesso

855500E66EFBZJ5P7MMZ6PDUQSXGBQT7

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
			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/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE JUNHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N° 001/2022	1.015,70	R\$ 1.015,70

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.015,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.015,70	R\$ 20,31	1 - Sim
Desconto Condicionado					
R\$ 0,00					
Retenções de Impostos					
PIS (1.015,70 x 0,65%)	COFINS (1.015,70 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.015,70 x 1,50%)	CSLL (1.015,70 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 6,60	R\$ 30,47	R\$ 0,00	R\$ 15,24	R\$ 10,16	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 932,92			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 658 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4B7IKS503.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendramini
Médico
CRM 129.354



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000055870-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CANMINARE CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	30.777.077/0001-33
Valor:	R\$ 5.160,06
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 160
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:12:44

Código da operação:	47870409
Chave de segurança:	8MZA5431LU52S16X

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

160

Código de Verificação de Autenticidade

KNFN387I5

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/07/2025 às 08:40:01

Chave de Acesso

855518JQV8LTYSF2OKE8136J2MY010BE

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
			15/07/2025
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
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			
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 JUNHO/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022			5.617,93	R\$ 5.617,93

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	8630599				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.617,93	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.617,93	R\$ 112,36	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (5.617,93 x 0,65%)	COFINS (5.617,93 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.617,93 x 1,50%)	CSLL (5.617,93 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 36,52	R\$ 168,54	R\$ 0,00	R\$ 84,27	R\$ 56,18	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.160,06

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 160 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KNFN387I5.

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

Dr. Leonardo Mendonça
CRM 209.354



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 / 00000021160-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRUNA SANTOS PACHECO CIA LTDA EPP
CPF/CNPJ:	21.992.446/0001-10
Valor:	R\$ 10,88
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 220
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:16:31

Código da operação:	48630716
Chave de segurança:	XCLCMY1LWR1SQCR0

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
220

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
14/07/2025 11:56:45

Data de Competência
14/07/2025

Cód. de Autenticidade
542DC96BE

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

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL; TA 011/2025; EMPRESAS AE SIMPLES NACIONAL, DISPENSADO DA RETENCAO IR CONFORME IN 765/2007, PARAGRAFO III

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\$ 10,88		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 10,88		Total do ISSQN R\$ 0,22	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\$ 10,88	
Construção Civil			Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 3543402122199244600011000000000022025071752494200.

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

Dr. Leonardo Venciar
Venciar
CRM 229.354



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000042986-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	M FURLAN CARNEIRO SERV MEDICOS EIRELI
CPF/CNPJ:	27.017.195/0001-39
Valor:	R\$ 130,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 235
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:18:57

Código da operação:	49013817
Chave de segurança:	1PARXFMHGTZXWCSM

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

235

Código de Verificação de Autenticidade

SKS802W97

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/07/2025 às 09:38:04

Chave de Acesso

856332C8A2L7VDQWQ52GOX4M6BQK5MB

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

18/07/2025

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, 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 CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N° 011/2025 AO CONV N° 001/2022 REFERENTE O MES DE JUNHO/2025	138,89	R\$ 138,89
		Informações Bancárias: PJ Banco: 756 - SICOOB COCRED Agência: 3214-0 Conta Corrente: 42.986-4 M FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI -ME CNPJ:27.017.195/0001-39		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina			2,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 138,89	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 138,89	R\$ 2,78	2 - Não	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\$ 0,90	R\$ 4,17	R\$ 0,00	R\$ 2,08	R\$ 1,39	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 130,35			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$18,68 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$4,51			

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 235 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SKS802W97.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendramini
CPF 229.354

**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 MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	42.152.681/0001-53
Valor:	R\$ 712,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 219
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:19:21

Código da operação:	48947542
Chave de segurança:	4U85H7XV22NU866C

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 219			
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 15/07/2025 13:56:22				
		Data de Competência 15/07/2025				
		Cód. de Autenticidade FE1CCFF17				
		Responsável pela Retenção				
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica						
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS			
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo					
Dados do Tomador de Serviços						
CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41		IM :				
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas		Número : 753				
Complemento :		Bairro : Centro				
CEP : 14180-039		Cidade/UF : Pontal/ SP				
Telefone :		E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br				
Dados do Intermediário de Serviços						
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social				
Descrição dos Serviços						
HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA SANTA CASA DE PONTAL REFERENTE A JUNHO/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\$ 119,00. FEDERAL 13,45%; MUNICIPAL 3,25% - FONTE: IBPT".						
Detalhamento dos Tributos						
Atividade do Município 40101 - Medicina -		Alíquota 2,01	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503	
VI. Total dos Serviços R\$ 712,58	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 712,58	Total do ISSQN R\$ 14,32	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. Líquido da Nota Fiscal R\$ 712,58
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>

Dr. Leônidas Vendramin
Médico
CRM 239.354



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000070440-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MEDICOS S
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R\$ 1.155,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 465
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:14:21

Código da operação:	48121058
Chave de segurança:	UF9GEAJYQFJKP9E3

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
465

Dados do Prestador de Serviço

Ginecologia e Obstetricia Servicos Medicos S/s

Rua Miguel Del Ré, 87 - Jardim Califórnia
CEP 14026-080 - Fone: (16)98848-0829 - Ribeirão Preto/ SP
gustavonardotto@me.com
Inscrição Municipal 20002945 - CPF/CNPJ 14.860.259/0001-17

Data de Geração da NFS-e
14/07/2025 16:19:16
Data de Competência
14/07/2025
Cód. de Autenticidade
29F5C5F00
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 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\$ 1.231,22	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.231,22	Total do ISSQN R\$ 24,62
PIS R\$ 8,00	COFINS R\$ 36,94	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 18,47	CSLL R\$ 12,31
VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 1.155,50		Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00

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

Informações Adicionais

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

Dr. Leonardo Vendramin
CPF: 000.000.000-00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0375 / 00013000953-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TOTAL HEALTH
CPF/CNPJ:	11.796.358/0001-99
Valor:	R\$ 294,91
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 577
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:14:55

Código da operação: 48328276

Chave de segurança: NTPLSCUCAX5USME2

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 577
	Data da emissão da nota 14/07/2025 14:36:38	
	Data do fato gerador 14/07/2025 14:36:38	
	Código de verificação TCIPQGKSK	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia: TOTAL HEALTH	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S	Telefone: (16) 3852-2675
CPF/CNPJ: 11.796.358/0001-99 Inscrição municipal: 279596	Celular: (16) 99169-9649
Endereço: AV 10 Número: 253 Bairro: Centro CEP: 14620-000	
Complemento: ANEXO SALA 01	
Município: Orlandia UF: SP	
E-mail: martavasconcellos@terra.com.br Site:	

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 JUNHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022 .	309,2900	1,0000	309,2900	309,29x2,00 =	6,19	

Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	294,91				

RETENÇÕES FEDERAIS					
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 2,01	R\$ 9,28	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,09	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 309,29		Valor líquido = R\$ 294,91			

Códigos dos serviços: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.					
Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)	
0,00	0,00	0,00	309,29	6,19	

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Pontal Situação desta NFS-e: Normal Valor aproximado do tributo federal - R\$ 41,60 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 8,32 (2,69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	 Verificar autenticidade

Dr. Leonardo Vendram
Médico
11.796.358



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0028 / 00013004663-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZE
CPF/CNPJ:	29.637.263/0001-98
Valor:	R\$ 271,74
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 647
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:13:40

Código da operação:	48053990
Chave de segurança:	NSU04UF8W2PMNFR6

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

647

Código de Verificação de Autenticidade

OQ3UFSOZR

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/07/2025 às 16:53:52

Chave de Acesso

2196875SI2VFYNECG92L8CW2JJZHNOSN

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

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação	
Exigível		SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	PONTAL - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/07/2025
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	

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.637.263/0001-98		14290	054805	CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI
Logradouro	Complemento			Bairro
R. RUA SAO JOAQUIM, 00253				VILA VIRGÍNIA
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
14604-106	SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	(16)3811-3337		mariana_teixeira_dezem@hotmail.com

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE JUNHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022			289,55	R\$ 289,55

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		3,00%	0000040000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 289,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 289,55	R\$ 8,69	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (289,55 x 0,65%)	COFINS (289,55 x 3,00%)	INSS	IRRF (289,55 x 1,50%)	CSLL (289,55 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 1,88	R\$ 8,69	R\$ 0,00	R\$ 4,34	R\$ 2,90	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 271,74

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 647 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OQ3UFSOZR.

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

Dr. Leonardo Vendramini
Médico
CRM 123.354



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 MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	59.143.350/0001-50
Valor:	R\$ 516,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 21
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:16:09

Código da operação:	48510448
Chave de segurança:	PY3W25RG9A2EVYTV

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

21

Código de Verificação de Autenticidade

28HACNWIA

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/07/2025 às 13:32:34

Chave de Acesso

855289711L9738JSGFXM2KRG4LKM33IP

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

14/07/2025

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

59.143.350/0001-50

000011792

000044439

M.MASTRANGE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA ARMINIO PUPO, 00167

RESIDENCIAL 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 MES DE JUNHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL	516,49	R\$ 516,49
		TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Alíquota

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\$ 516,49	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 516,49	R\$ 10,33	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\$ 516,49

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE M.MASTRANGE SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 21 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 28HACNWIA.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Venturini
CPF: 229.354



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:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0737 / 00000036987-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME
CPF/CNPJ:	20.739.189/0001-46
Valor:	R\$ 238,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 462
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:20:21

Código da operação:	49170533
Chave de segurança:	KSGVZC916M3M6CRM

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
462
Código de Verificação de Autenticidade
TTTXL8GZ5
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/07/2025 às 09:55:45
Chave de Acesso
 856685NAI4EU1VNAXMT1XVYZ4D3HTKB9

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 21/07/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 20.739.189/0001-46	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008650	Cadastro 000030280	Nome/Razão Social LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.
Logradouro RUA JOSÉ PEDRO ALÉM, 131	Complemento SALA 03	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
Telefone 16-3953-4791	E-mail ricesar88@hotmail.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS(FONOUIDIOLOGIA) REF JUNHO/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	245,70	R\$ 245,70

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\$ 245,70	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 245,70	Total do ISS R\$ 6,72	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\$ 238,98

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

 RECEBI(EMOS) DE **LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **462** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TTTXL8GZ5**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendramini
 14/07/2025
 CPF 1229.354



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\$ 839,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 24
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:15:49

Código da operação:	48573690
Chave de segurança:	LHT74LLHGGX2UFCF

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
24

Código de Verificação de Autenticidade
5J75806EY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/07/2025 às 12:54:54

Chave de Acesso
855272SL8SY5F82L7LS6PFHWB0B1RXJ1

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 PONTAL-SP	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 14/07/2025
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	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
54.125.883/0001-95		000011454	000043065	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	
Logradouro			Complemento	Bairro	
RUA MACIR RAMAZINI, 01660				CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14180-000	PONTAL-SP			NIRIA.FISIOTERAPEUTA@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	E-mail	
14180-000	PONTAL - SP	3540200		rh@iscmpontal.com.br	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA SANTA CASA, REF JUNHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022			856,28	R\$ 856,28

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.08				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
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	Desconto Condicionado
R\$ 856,28	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 856,28	R\$ 17,21	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\$ 839,07					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares		

RECEBI(EMOS) DE NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 24 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5J75806EY .		
Data	CPF/RG	Assinatura

Dr. Leonardo Vendramin
CRM 229.354

**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\$ 779,13**Data de débito:** 24/07/2025**Data/hora da operação:** 24/07/2025 14:20:02**Código da operação:** 749206182**Chave de segurança:** RTSYW9F9QW26AX91**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
163
Código de Verificação de Autenticidade
OKUS9ZAN4
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/07/2025 às 14:55:05
Chave de Acesso
8553498DSOLGNV9CSS8K0JEVS5LXRFYJ

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
			14/07/2025
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	
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 FREITA, 753				CENTRO	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL - SP	3540200		rh@iscmpontal.com.br	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	SV	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS(FISIOTERAPIA) REF MES DE JUNHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022			848,26	R\$ 848,26

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
C 116/2003: 04.08		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia		2,00%	0000040000008	8650004		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 848,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 848,26	R\$ 16,97	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (848,26 x 0,65%)	COFINS (848,26 x 3,00%)	INSS	IRRF (848,26 x 1,50%)	CSLL (848,26 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 5,51	R\$ 25,45	R\$ 0,00	R\$ 12,72	R\$ 8,48	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 779,13 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **163** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OKUS9ZAN4**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Venturini
0244 299.354



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 CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTICA
CPF/CNPJ:	10.488.938/0001-56
Valor:	R\$ 349,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1676
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:17:43

Código da operação:	48800341
Chave de segurança:	RGF86YT5VFJ0VN46

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:

1676

Data Emissão:

15/07/2025

Chave:

SOJB-IHGI**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:** 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 MISERICORDIA DE PONTAL**

Sub. Tributário: Não

Ananias Costa Freitas, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: financeiro@iscmpontal.com.br

Inscrição Municipal:

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 JUNHO/2025	367,02	367,02

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 29,10

Alíquota Imp. Aprox. : 7,93

RETENÇÕES

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

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO**367,02****VALORES DA NFS-e**

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	367,02	Alíquota	2,00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	7,34
-----------------	------	-----------------	--------	----------	--------	----------	------------------	-----	------

TOTAL LIQUIDO**349,95**A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	15/07/2025	RECEBI DA EMPRESA CLIMPAS - CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTICA EM PATOLOGIA E CITOPATOLOGIA DE SERTAOZINHO LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	1676		
Chave	SOJB-IHGI		
		Local / Data	Assinatura



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518131-6
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R\$ 230,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 34985
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:18:00

Código da operação: 48742192
Chave de segurança: Z2A4VGVH2P9JTP70

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:

34985

Data Emissão:

14/07/2025

Chave:

BFCG-TYAQ

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	242,00	242,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 39,47

Alíquota Imp. Aprox. : 16,31

RETENÇÕES

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

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO

242,00

VALORES DA NFS-e

Repass/Dedução	0,00	Base de Cálculo	242,00	Alíquota	2.00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	4,84
----------------	------	-----------------	--------	----------	--------	----------	------------------	-----	------

TOTAL LIQUIDO

230,75

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

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
14/07/2025		
Número da NF		
34985		
Chave		
BFCG-TYAQ	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 / 00000032121-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R\$ 1.777,69
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1829
Histórico:	

Data de débito:	24/07/2025
Data / Hora da operação:	24/07/2025 14:19:42

Código da operação:	49080995
Chave de segurança:	FA26E3RPAPK96ERF

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

1829

Código de Verificação de Autenticidade

KPFUIHS9K

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/07/2025 às 11:44:30

Chave de Acesso

855647H4ME8LQEG0PJDBV2PKBV5WVXW

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 15/07/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
55.108.831/0001-73	ISENTO	2679	000013574	MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA 13 DE MAIO, 775			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-1721	Istmatriz@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF JUNHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	1.935,42	R\$ 1.935,42

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.935,42	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.935,42	R\$ 38,71	1 - Sim
Desconto Condicionado					
R\$ 0,00					

Retenções de Impostos

PIS (1.935,42 x 0,65%)	COFINS (1.935,42 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.935,42 x 1,50%)	CSLL (1.935,42 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 12,58	R\$ 58,06	R\$ 0,00	R\$ 29,03	R\$ 19,35	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.777,69

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$260,31 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1829 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KPFUIHS9K.

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 01/06/2025 00:00 até 30/06/2025 23:59

Totais

Qtd. de pedidos	105	
Qtd. de pacientes	67	
Qtd. de exames	509	
Qtd. de guias	1	
Qtd. de CH/exames	1.935,42	
Bruto	1.935,42	(um mil e novecentos e trinta e cinco reais e quarenta e dois centavos)
Acréscimo	0,00	
Desconto	0,00	
Glosa	0,00	
Faturado	1.935,42	(um mil e novecentos e trinta e cinco reais e quarenta e dois centavos)
Imposto	0,00	
Líquido	1.935,42	(um mil e novecentos e trinta e cinco reais e quarenta 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\$: 1.935,42

_____/_____/_____
Data

Recebido por

FATURA Nº

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

Convênio: 0005 - INTERNO - SANTA CASA
Razão Social: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Ananias Costa Freitas
Cidade: Pontal - SP
CEP: 14.180-000
Telefone:

Período de 01/06/2025 00:00 até 30/06/2025 23:59