



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: 01/08/2025 até 31/08/2025 (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
10/08/2025	R\$ 26.813,39	14/08/2025	000001	R\$ 26.813,39
				R\$ 26.813,39

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$	11.863,43
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$	26.813,39
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	155,77
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$	38.832,59
	R\$	-
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$	38.832,59

(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\$ 29.654,14		R\$ 29.654,14	R\$ 29.654,14	
Impostos	R\$ 1.726,93		R\$ 1.726,93	R\$ 1.726,93	
Serviços de Terceiros					
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Bens e materias permanentes					
Obras					
Depesas Bancárias					
Outras despesas					
TOTAL	R\$ 31.381,07	R\$ -	R\$ 31.381,07	R\$ 31.381,07	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 SEQUINTEs, 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 parqa 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\$	38.832,59
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	31.381,07
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	7.451,52
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	7.451,52

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, 17 de setembro 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: **01/08/2025 até 31/08/2025 (988-1) (577518131-6)**

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
TERMO DE CONVÊNIO N° 001/2022 - PONTAL	01/01/2022	30/06/2022	R\$ 3.195.512,22
ADITAMENTO N° 001/2022	01/07/2022	31/08/2022	R\$ 1.136.433,96
ADITAMENTO N° 002/2022	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 2.413.291,92
ADITAMENTO N° 003/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 1.809.998,94
ADITAMENTO N° 004/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 5.037.720,57
Aditamento n° 006/2024	01/04/2023	31/03/2023	R\$ 1.679.240,19
Aditamento n° 007/2024	01/04/2023	31/05/2024	R\$ 1.679.240,19
Aditamento n° 008/2024	01/04/2023	31/07/2024	R\$ 1.679.240,19
Termo de Ajuste e Quitação n° 08/2024	01/04/2024	31/07/2024	R\$ 21.837,10
Aditamento n° 009/2024	01/08/2024	31/12/2024	R\$ 1.679.240,19

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO P/ CONVÊNIO	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
SERVIÇOS MÉDICOS								
15/08/2025	35370	ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 242.00	R\$ 11.25	R\$ 230.75	90659199	25/08/2025
19/08/2025	26	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 268.53	R\$ 5.40	R\$ 263.13	89944672	25/08/2025
21/08/2025	1698	CLIMPAS-CLIN MED DIAGNÓSTICA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 287.86	R\$ 13.39	R\$ 274.47	90825914	25/08/2025



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

19/08/2025	3972	CLINICA DE CIRURGIA VASC DE STZ LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 13.283,23	R\$ 816,92	R\$ 12.466,31	91369125	25/08/2025
15/08/2025	1495	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 126,01	R\$ 10,27	R\$ 115,74	89591257	25/08/2025
15/08/2025	1494	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 929,35	R\$ 75,74	R\$ 853,61	89533468	25/08/2025
15/08/2025	26	M. MASTRANGE SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 538,24	R\$ -	R\$ 538,24	89469967	25/08/2025
21/08/2025	466	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 94,50	R\$ 2,59	R\$ 91,91	90592037	25/08/2025
18/08/2025	226	NAM SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 424,48	R\$ -	R\$ 424,48	89645980	25/08/2025
15/08/2025	589	TOTAL HEATH CLIN MED S/S	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 393,86	R\$ 18,31	R\$ 375,55	90726176	25/08/2025
19/08/2025	267	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 762,98	R\$ 46,92	R\$ 716,06	90158839	25/08/2025
18/08/2025	226	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 214,59	R\$ -	R\$ 214,59	90317336	25/08/2025
20/08/2025	242	M. FURLAN CARNEIRO SERV MED EIRELI	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 35,43	R\$ -	R\$ 35,43	90468386	25/08/2025
20/08/2025	664	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.228,79	R\$ 100,15	R\$ 1.128,64	90078462	25/08/2025
18/08/2025	666	CLIN MED DRA MARIANA T DEZEM EIRELI	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 296,78	R\$ 18,25	R\$ 278,53	89734435	25/08/2025
20/08/2025	475	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MED	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.738,30	R\$ 106,90	R\$ 1.631,40	90533068	25/08/2025
19/08/2025	1184	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 20,00	R\$ 1,23	R\$ 18,77	89410522	25/08/2025
19/08/2025	2324	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 500,98	R\$ 13,43	R\$ 487,55	89797409	25/08/2025
19/08/2025	166	EL SHADAY CLIN FISIOTERAPIA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 221,82	R\$ 14,75	R\$ 207,07	591433852	25/08/2025
20/08/2025	483	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 464,81	R\$ 30,91	R\$ 433,90	89887010	25/08/2025
21/08/2025	1844	MEDLAB MED DIAGNÓSTICA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 2.230,80	R\$ 181,81	R\$ 2.048,99	90894401	25/08/2025
22/08/2025	1238	INST DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PAULO BECHER	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 61,74	R\$ -	R\$ 61,74	90968507	25/08/2025
20/08/2025	165	CANMINARE CLIN MÉDICA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 7.356,87	R\$ 599,59	R\$ 6.757,28	90007085	25/08/2025
						R\$ 29.654,14		
IMPOSTOS RETIDOS								
11/08/2025	PM DE PONTAL	GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 251,47	0	R\$ 251,47	35124232	11/08/2025
14/08/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 1.475,46	0	R\$ 1.475,46	334678164	20/08/2025
						R\$ 1.726,93		

R\$

31.381,07

Pontal, 17 de setembro 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: 01/09/2025 - 15:06

Mês: Agosto/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
11/08/2025	111632	PG PREFEIT	251,47 D	251,47 D
11/08/2025	000000	RESG AUT	251,47 C	0,00 C
11/08/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
14/08/2025	000001	CRED TED	26.813,39 C	26.813,39 C
14/08/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	26.813,39 C
20/08/2025	201523	PG ORG GOV	1.475,46 D	25.337,93 C
20/08/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	25.337,93 C
21/08/2025	000000	APLIC FUND	25.337,93 D	0,00 C
21/08/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
25/08/2025	410522	ENVIO TED	18,77 D	18,77 D
25/08/2025	469967	ENVIO TED	538,24 D	557,01 D
25/08/2025	591257	ENVIO TED	115,74 D	672,75 D
25/08/2025	533468	ENVIO TED	853,61 D	1.526,36 D
25/08/2025	645980	ENVIO TED	424,48 D	1.950,84 D
25/08/2025	797409	ENVIO TED	487,55 D	2.438,39 D
25/08/2025	734435	ENVIO TED	278,53 D	2.716,92 D
25/08/2025	887010	ENVIO TED	433,90 D	3.150,82 D
25/08/2025	944672	ENVIO TED	263,13 D	3.413,95 D
25/08/2025	007085	ENVIO TED	6.757,28 D	10.171,23 D
25/08/2025	078462	ENVIO TED	1.128,64 D	11.299,87 D
25/08/2025	158839	ENVIO TED	716,06 D	12.015,93 D
25/08/2025	317336	ENVIO TED	214,59 D	12.230,52 D
25/08/2025	468386	ENVIO TED	35,43 D	12.265,95 D
25/08/2025	592037	ENVIO TED	91,91 D	12.357,86 D
25/08/2025	533068	ENVIO TED	1.631,40 D	13.989,26 D
25/08/2025	726176	ENVIO TED	375,55 D	14.364,81 D
25/08/2025	659199	ENVIO TED	230,75 D	14.595,56 D

25/08/2025	825914	ENVIO TED	274,47 D	14.870,03 D
25/08/2025	894401	ENVIO TED	2.048,99 D	16.919,02 D
25/08/2025	968507	ENVIO TED	61,74 D	16.980,76 D
25/08/2025	369125	ENVIO TED	12.466,31 D	29.447,07 D
25/08/2025	251443	ENVIO TEV	207,07 D	29.654,14 D
25/08/2025	000000	RESG AUT	29.654,14 C	0,00 C
25/08/2025	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 01/09/2025
Fundo CAIXA FIC OAB RF CRÉD PRIV LP	CNPJ do Fundo 14.120.488/0001-03	Início das Atividades do Fundo 23/09/2014	

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2025	Cota em: 29/08/2025
1,1567	9,1577	12,8259	2,70276700	2,73403000

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 08/2025	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	11.863,43C	4.389,366038
Aplicações	25.337,93C	9.298,527674
Resgates	29.905,61D	10.962,422350
Rendimento Bruto no Mês	155,77C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	7.451,52C	2.725,471361
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	
(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor		

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
11 / 08	RESGATE	251,47D	92,683483
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
21 / 08	APLICACAO	25.337,93C	9.298,527674
25 / 08	RESGATE	29.654,14D	10.869,738867
	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:			
816600000029	514734072028	508110205202	006902600078

Convênio:	PM DE PONTAL-SP
Valor:	251,47
Identificação da operação:	ISS MEDICOS

Data de débito:	11/08/2025
Data/hora da operação:	11/08/2025

Código da operação:	35124232
Chave de segurança:	KSUHKVJ0YT4GYM1E

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

131-6



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

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

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 12.405,78	10	11/08/2025	7/2025	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo		Receita Principal	
2-690260-5-7	000003715	2 - Mobiliário		12 - ISS Tomador	
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 251,47	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 251,47	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 11/08/2025 08:27:07 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	Número	Complemento	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS	00753		
CEP	Bairro	Cidade	
14180-000	CENTRO	PONTAL-SP	
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Receita Principal
11/08/2025	2-690260-5-7	000003715	12 - ISS Tomador
Valor Original	Correção	Multa	Juros
R\$ 251,47	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
			Total Recebido
			R\$ 251,47
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.			

Autenticação Mecânica

81660000002-9 51473407202-8 50811020520-2 00690260007-8



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	54.125.883/0001-95	24	R\$ 856,28	2,01 %	R\$ 17,21
CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	30.777.077/0001-33	160	R\$ 5.617,93	2,00 %	R\$ 112,36
EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.	08.187.176/0001-06	163	R\$ 848,26	2,00 %	R\$ 16,97
LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.	20.739.189/0001-46	462	R\$ 245,70	2,74 %	R\$ 6,72
CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	21.667.568/0001-30	477	R\$ 242,39	2,00 %	R\$ 4,85
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	22.182.151/0001-40	658	R\$ 1.015,70	2,00 %	R\$ 20,31
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1484	R\$ 1.333,88	2,00 %	R\$ 26,68
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1485	R\$ 113,03	2,00 %	R\$ 2,26
MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA	55.108.831/0001-73	1829	R\$ 1.935,42	2,00 %	R\$ 38,71
INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	06.184.079/0001-34	2311	R\$ 197,19	2,74 %	R\$ 5,40
Total de notas: 10					R\$ 251,47



2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Código de barras:	858600000144 754603852525 320716252264 692490375707
Data do pagamento:	20/08/2025
Número do documento:	07162522669249037
Valor total:	1.475,46

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

Convênio:	Receita Federal do Brasil
Identificação da operação:	DARF MEDICOS

Data de débito:	20/08/2025
Data/hora da operação:	20/08/2025

Código da operação:	334678164
Chave de segurança:	6NZ2MSQVXM4J66CF

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



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração Julho/2025	Data de Vencimento 20/08/2025	Número do Documento 07.16.25226.6924903-7	Pagar este documento até 20/08/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000371981122			Valor Total do Documento 1.475,46

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	346,70			346,70
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.128,76			1.128,76
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
Totais		1.475,46			1.475,46

SENA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

14/08/2025 07:52:53

85860000014 4 75460385252 5 32071625226 4 69249037570 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000014 4 75460385252 5 32071625226 4 69249037570 7

CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25226.6924903-7
Pagar até: 20/08/2025
Valor: 1.475,46

Pague com o PIX



RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - JULHO/2025					
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF		VALOR LÍQUIDO
			IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
477	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	R\$ 242,39	R\$ -	R\$ 11,27	R\$ 226,27
2311	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	R\$ 197,19			R\$ 191,79
3893	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAPZINHO	R\$ 9.255,92	R\$ 138,84	R\$ 430,40	R\$ 8.686,68
1177	UNICLINICAS SERTÃOZINHO LTDA	R\$ 15,00	R\$ 0,22	R\$ 0,70	R\$ 14,08
263	ESCULAPIO - CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	R\$ 1.318,77	R\$ 19,78	R\$ 61,32	R\$ 1.237,67
1484	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 1.333,88	R\$ 20,01	R\$ 62,03	R\$ 1.225,16
1485	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 113,03	R\$ 1,70	R\$ 5,26	R\$ 103,82
658	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 1.015,70	R\$ 15,24	R\$ 47,23	R\$ 932,92
160	CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	R\$ 5.617,93	R\$ 84,27	R\$ 261,24	R\$ 5.160,06
235	M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	R\$ 138,89	R\$ 2,08	R\$ 6,46	R\$ 130,35
465	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA MEDICOS S/S	R\$ 1.231,22	R\$ 18,47	R\$ 57,25	R\$ 1.155,50
577	TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S	R\$ 309,29	R\$ -	R\$ 14,38	R\$ 294,91
647	CLINICA MEDICA DRA MARIANA DEZEM EIRELI	R\$ 289,55	R\$ 4,34	R\$ 13,47	R\$ 271,74
462	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.	R\$ 245,70			R\$ 238,98
24	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	R\$ 856,28			R\$ 839,07
1676	CLIMPAS - CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTICA	R\$ 367,02	R\$ -	R\$ 17,07	R\$ 349,95
34985	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 242,00	R\$ -	R\$ 11,25	R\$ 230,75
1829	MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA	R\$ 1.935,42	R\$ 29,03	R\$ 89,99	R\$ 1.777,69
163	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA	R\$ 848,26	R\$ 12,72	R\$ 39,44	R\$ 779,13
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 346,70	R\$ 1.128,76	

R\$ 1.475,46



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\$ 18,77
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1184
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:25:57

Código da operação:	89410522
Chave de segurança:	LE3N8S4E93NCNYGR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

131-6



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:

1184

Data Emissão:

19/08/2025

Chave:

TNPY-DOUU

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: 08/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Simples Nacional: Não

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: contasmédicas@iscmpontal.com.br

Telefone:

Inscrição Municipal:

Endereço Cobrança: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF JULHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL CONVÊNIO 001/2022 TA 11/25	20,00	20,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS 0,00	IRRF 0,30	PIS 0,13	COFINS 0,60	CSLL 0,20	INSS 0,00	OUTROS 0,00	Condicionado 0,00	Incondicionado 0,00
VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e							TOTAL LIQUIDO
20,00	Repasse/Dedução 0,00	Base de Cálculo 20,00	Aliquota 2,00 %	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	ISS 0,40	18,77		

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

Recortar Aqui

Data Emissão	19/08/2025	RECEBI DA EMPRESA UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	1184		
Chave	TNPY-DOUU		
		Local / Data	Assinatura

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
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:	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\$ 538,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 26
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:26:17

Código da operação:	89469967
Chave de segurança:	NY9WQNCKCZFX0AKF

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

26

Código de Verificação de Autenticidade

MDWV6K8M8

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/08/2025 às 10:50:41

Chave de Acesso

865690435MS7JQ4BXKE711O80NPJ0E4

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

PONTAL-SP

Local da Prestação

PONTAL - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

15/08/2025

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

59.143.350/0001-50

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

000011792

Cadastro

000044439

Nome/Razão Social

M.MASTRANGE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro

RUA ARMINIO PUPO, 00167

Complemento

Bairro

RESIDÊNCIAL PRIMAVERA

CEP

14180-000

Cidade

PONTAL-SP

Telefone

E-mail

ANCONTAB@TERRA.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

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP/Cod.Postal

14180-000

Cidade/Pais

PONTAL - SP

Cod. IBGE

3540200

Telefone

E-mail

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE JULHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL			538,24	R\$ 538,24
		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

2,00%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8630503

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\$ 538,24

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 538,24

R\$ 10,76

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\$ 538,24

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE M.MASTRANGE SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 26 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MDWV6K8M8.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendrame
CPF: 084.209.354



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 AP DIGE
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 853,61
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1494
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:26:55

Código da operação:	89533468
Chave de segurança:	P6H6Z2MGQTWE20P8

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
1494

Código de Verificação de Autenticidade
FKNFKIEIE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/08/2025 às 13:30:23

Chave de Acesso
865733K27GQEY7NNAPGDVIJ2WW7ARVHE

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 15/08/2025
Competência	
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	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, 753				CENTRO	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL - SP	3540200		rh@iscmpontal.com.br	

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 CONVENIO N° 001/2022 REFERENTE MES DE JULHO/2025 DR RAFAEL			929,35	R\$ 929,35

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	8630501		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 929,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 929,35	R\$ 18,59	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS (929,35 x 0,65%)	COFINS (929,35 x 3,00%)	INSS	IRRF (929,35 x 1,50%)	CSLL (929,35 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 6,04	R\$ 27,88	R\$ 0,00	R\$ 13,94	R\$ 9,29	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 853,61			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$125,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$20,26 - 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 1494 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO		
Data	CPF/RG	Assinatura

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRA 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 AP DIGE
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 115,74
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1495
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:26:38

Código da operação:	89591257
Chave de segurança:	6HJU3TQYSYCY6G8H

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

1495

Código de Verificação de Autenticidade

3JPFQCLS2

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/08/2025 às 13:31:49

Chave de Acesso

865735Z75LG95T3WLKWGA4E4FUZ0QBRF

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
			15/08/2025
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
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	

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 Nº011/2025 CONVENIO Nº 001/2022 REFERENTE MES DE JULHO/2025 DR RODRIGO	126,01	R\$ 126,01

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Alíquota

2,00%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8630501

Construção Civil

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\$ 126,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 126,01	R\$ 2,52	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (126,01 x 0,65%)	COFINS (126,01 x 3,00%)	INSS	IRRF (126,01 x 1,50%)	CSLL (126,01 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 0,82	R\$ 3,78	R\$ 0,00	R\$ 1,89	R\$ 1,26	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 115,74

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$16,95 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$2,75 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1495 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data	CPF/RG	Assinatura

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0767 / 00013002723-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	N A M SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	42.152.681/0001-53
Valor:	R\$ 424,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 226
Histórico:	

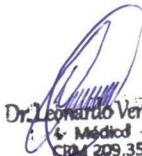
Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:27:12

Código da operação:	89645980
Chave de segurança:	9J0KZ0T91GY4QF6A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/	 Nota Fiscal Eletrônica	Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 226		
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 18/08/2025 09:15:13			
	Data de Competência 18/08/2025			
	Cód. de Autenticidade 5318EC1FA			
	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 JULHO/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\$ 70,88. 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\$ 424,48	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 424,48	Total do ISSQN R\$ 8,53
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	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
Construção Civil		Cód. Obra :	Art. :	
Informações Adicionais				
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."				
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online				


Dr. Leonardo Vendrame
Médico
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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0028 / 00013004663-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA DRA MARIANA T DEZEM
CPF/CNPJ:	29.637.263/0001-98
Valor:	R\$ 278,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 666
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:27:56

Código da operação:	89734435
Chave de segurança:	WTG2U348LSX4P422

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

666

Código de Verificação de Autenticidade

1JEWEF0CG

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/08/2025 às 13:11:10

Chave de Acesso

2230811A7TXM5CX0LOLI02DQNOYYW8HQ

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
				18/08/2025
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	
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	

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE JUIHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022			296,78	R\$ 296,78

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\$ 296,78	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 296,78	R\$ 8,90	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (296,78 x 0,65%)	COFINS (296,78 x 3,00%)	INSS	IRRF (296,78 x 1,50%)	CSLL (296,78 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 1,93	R\$ 8,90	R\$ 0,00	R\$ 4,45	R\$ 2,97	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 278,53

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares		

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 666 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1JEWEF0CG.		
Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
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:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R\$ 487,55
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2324
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:27:36

Código da operação:	89797409
Chave de segurança:	YNMXFJTJVS9NVETJ

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

2324

Código de Verificação de Autenticidade

E79TFNV39

Data e Hora de Emissão da NFS-e

19/08/2025 às 09:07:44

Chave de Acesso

866314W9ATJXU63OFQD66O1WN9UU38Z

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 19/08/2025
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, 753			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF JULHO/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL ATA N°011/2025 AO CONV N° 001/2022	500,98	R\$ 500,98

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,68%	0000040000001	8650099		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 500,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500,98	R\$ 13,43	1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 487,55

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 2324 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO E79TFNV39.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendrame
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 / 00000036610-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
CPF/CNPJ:	21.667.568/0001-30
Valor:	R\$ 433,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 483
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:28:24

Código da operação:	89887010
Chave de segurança:	EEA0JN3ASPLMHEWP

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

483

Código de Verificação de Autenticidade

76ENI3MQA

Data e Hora de Emissão da NFS-e

20/08/2025 às 07:39:35

Chave de Acesso

866554OA5PSDAO6WJO147P19IU849N36

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
			20/08/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro			Complemento
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753			
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 MES DE JULHO/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	464,81	R\$ 464,81

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Aliquota

2,00%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8630503

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\$ 464,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 464,81	R\$ 9,30	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (464,81 x 0,65%)	COFINS (464,81 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (464,81 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 3,02	R\$ 13,94	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4,65	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 433,90

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$62,52 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$10,74

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 483 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 76ENI3MQA.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vandrume
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:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00977573230-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NIRIA NEVES FISIOTERPIA LTDA
CPF/CNPJ:	54.125.883/0001-95
Valor:	R\$ 263,13
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 26
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:29:02

Código da operação:	89944672
Chave de segurança:	M14PRNRAHY2C4Z31

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

26

Código de Verificação de Autenticidade

5XVZC72KG

Data e Hora de Emissão da NFS-e

19/08/2025 às 10:24:03

Chave de Acesso

866353A4QHYIARQ2AG04DC3OT3662WF

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
PONTAL-SPLocal da Prestação
PONTAL - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

19/08/2025

Optante Simples Nacional
1 - SimIncentivo Fiscal
2 - Não

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

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

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA SANTA CASA, REF JULHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	268,53	R\$ 268,53

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,01%	0000040000008	8650004		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 268,53	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 268,53	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\$ 263,13

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 26 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5XVZC72KG.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendrame
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 / 00000055870-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CANMINARE CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	30.777.077/0001-33
Valor:	R\$ 6.757,28
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 165
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:29:23

Código da operação:	90007085
Chave de segurança:	7YRZ5R553HN7963Q

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
165
Código de Verificação de Autenticidade
9HITFNHFP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/08/2025 às 07:46:18
Chave de Acesso
866555SI0N93ZE99VLCHB2OHBCU63R81

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 20/08/2025

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE JULHO/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	7.356,87	R\$ 7.356,87

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630599	Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 7.356,87	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.356,87	R\$ 147,14
				ISS Retido 1 - Sim
				Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (7.356,87 x 0,65%)	COFINS (7.356,87 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.356,87 x 1,50%)	CSLL (7.356,87 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 47,82	R\$ 220,71	R\$ 0,00	R\$ 110,35	R\$ 73,57	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.757,28

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 165 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 9HITFNHFP.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendrame
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:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 1.128,64
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 664
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:29:45

Código da operação:	90078462
Chave de segurança:	C6PGCUZM9MHY5KUQ

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
664
Código de Verificação de Autenticidade
0P2Y99XCG
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/08/2025 às 07:22:34
Chave de Acesso
866550Q5L4GW0EV27UV4SV0IVMU76KU0

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 Não Possui	Competência 20/08/2025
			Tipo ISS 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
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	
			E-mail
			rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE JULHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N° 001/2022	1.228,79	R\$ 1.228,79

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.228,79	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.228,79	R\$ 24,58	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.228,79 x 0,65%)	COFINS (1.228,79 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.228,79 x 1,50%)	CSLL (1.228,79 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 7,99	R\$ 36,86	R\$ 0,00	R\$ 18,43	R\$ 12,29	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.128,64

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 664 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0P2Y99XCG.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendrami
Médico
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:	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\$ 716,06
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 267
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:30:12

Código da operação:	90158839
Chave de segurança:	1QJNEMZNCM35AS30

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/	 Nota Fiscal Eletrônica	Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 267
---	--	--

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 19/08/2025 11:32:58	
	Data de Competência 19/08/2025	
	Cód. de Autenticidade DA298346A	
	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 JULHO/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\$ 762,98	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 762,98	Total do ISSQN R\$ 15,26	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 4,96	COFINS R\$ 22,89	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 11,44	CSLL R\$ 7,63	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 716,06
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

--

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

Dr. Leonardo Vendram
Médico
CRM 205.354



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\$ 214,59
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 226
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:30:39

Código da operação:	90317336
Chave de segurança:	9A7VFC2EZ7EA7QSZ

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
226

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
18/08/2025 16:28:10
Data de Competência
18/08/2025
Cód. de Autenticidade
7B3773A14
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 INTERNACAO HOSPITALAR SUS CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, TANº 011/2025, CONVENIO Nº 001/2022, REFERENTE MES DE DE JULHO DE 2025, 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\$ 214,59		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 214,59	Total do ISSQN R\$ 4,29	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\$ 214,59
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

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

Dr. Leonardo Vendrami
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:	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\$ 35,43
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 242
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:30:58

Código da operação:	90468386
Chave de segurança:	JXKY104716UZUNGU

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
242
Código de Verificação de Autenticidade
UXQY3VESE
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/08/2025 às 18:39:20
Chave de Acesso
8671660DND2WSNG6JNHGZV7BZUONLDV

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 20/08/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 20/08/2025

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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 JULHO/2025	35,43	R\$ 35,43
Informações Bancárias: PJ Banco: 756 - SICOOB COCRED Agência: 3214-0 Conta Corrente: 42.986-4 M.FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI -ME CNPJ:27.017.195/0001-39				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 35,43	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 35,43	R\$ 0,71	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 35,43					
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$4,77 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$1,15					

Informações Complementares

--	--	--	--	--	--

RECEBI(EMOS) DE M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 242 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UXQY3VESE.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
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:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000070440-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MEDICOS
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R\$ 1.631,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 475
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:41:31

Código da operação:	90533068
Chave de segurança:	WSRRYH7RYQS23TY3

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
475

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

20/08/2025 08:31:23

Data de Competência

20/08/2025

Cód. de Autenticidade

CDA987674

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 JULHO/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\$ 1.738,30	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.738,30	Total do ISSQN R\$ 34,77	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 11,30	COFINS R\$ 52,15	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 26,07	CSLL R\$ 17,38	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 1.631,40

Construção Civil

Cód. Obra :

Art. :

Informações Adicionais

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

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
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:	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 C FERREIRA ME
CPF/CNPJ:	20.739.189/0001-46
Valor:	R\$ 91,91
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 466
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:31:17

Código da operação:	90592037
Chave de segurança:	X548XK54YN2VGF0K

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
466
Código de Verificação de Autenticidade
QUBZHX39U
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/08/2025 às 08:09:19
Chave de Acesso
86717716U5TAU3EZU8ELN542A8IRRL7

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 21/08/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS(FONAUDIOLOGIA) REF JULHO/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	94,50	R\$ 94,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08	Alíquota 2,738%	Atividade Município 0000040000008	Código CNAE 8650006	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia					
Valor Total dos Serviços R\$ 94,50	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 94,50	Total do ISS R\$ 2,59	ISS Retido 1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 91,91

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 466 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QUBZHX39U.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendramine
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:	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 35370
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:42:07

Código da operação:	90659199
Chave de segurança:	YYP18SNV342PL7PK

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:

35370

Data Emissão:

15/08/2025

Chave:

ESRV-MJFG

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: 08/2025

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 07/2025. TA 011/2025 AO CONVÊNIO 001/2022	242,00	242,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 39.47

Aliquota Imp. Aprox.: 16.31

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

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

Recortar Aqui

Data Emissão	15/08/2025	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	35370		
Chave	ESRV-MJFG		
		Local / Data	Assinatura

Dr. Leonardo Vendram
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:	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\$ 375,55
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 589
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:41:48

Código da operação:	90726176
Chave de segurança:	NG7LWY7253AEKQRX

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

589

Data da emissão da nota

15/08/2025 09:30:34

Data do fato gerador

15/08/2025 09:30:34

Código de verificação

U7Y0LBBIY

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TOTAL HEALTH

Nome/Razão social: TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S

CPF/CNPJ: 11.796.358/0001-99

Inscrição municipal: 279596

Endereço: AV 10 Número: 253 Bairro: Centro CEP: 14620-000

Complemento: ANEXO SALA 01

Município: Orlandia

E-mail: martavasconcellos@terra.com.br

Inscrição estadual:

Telefone: (16) 3852-2675

Celular: (16) 99169-9649

UF: SP

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

E-mail:

UF: SP

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 JULHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022 .	393,8600	1,0000	393,8600	393,86x2,00 =	7,88

Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	375,55				

RETENÇÕES FEDERAIS					
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 2,56	R\$ 11,82	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,94	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 393,86		Valor líquido = R\$ 375,55			

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	393,86	7,88

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Pontal

Situação desta NFS-e: Normal

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: 33 SANTANDER AGENCIA: 0375 CONTA CORRENTE: 13000953-8

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 52,97 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 10,59 (2,69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Dr. Leonardo Veldran

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:	0185 / 00000071500-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIMPAS CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTICA
CPF/CNPJ:	10.488.938/0001-56
Valor:	R\$ 274,47
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1698
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:42:26

Código da operação:	90825914
Chave de segurança:	XH7ZE7NZ12TAC3W1

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:

1698

Data Emissão:

21/08/2025

Chave:

VVES-DSDQ

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: 08/2025

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 MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 001/22 TA 011/25 REFERENTE O MÊS DE JULHO/2025	287,86	287,86

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 22.83

Aliquota Imp. Aprox.: 7.93

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	1,87	COFINS	8,64	CSLL	2,88	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO

287,86

VALORES DA NFS-e

Repass/Dedução	0,00	Base de Cálculo	287,86	Aliquota	2,00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	5,76
----------------	------	-----------------	--------	----------	--------	----------	------------------	-----	------

TOTAL LIQUIDO

274,47

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

Recortar Aqui

Data Emissão	21/08/2025	RECEBI DA EMPRESA CLIMPAS - CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTICA EM PATOLOGIA E CITOPATOLOGIA DE SERTAOZINHO LTDA.
Número da NF	1698	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Chave	VVES-DSDQ	Local / Data

Assinatura

Dr. Leonardo Viana
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:	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\$ 2.048,99
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1844
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:42:55

Código da operação:	90894401
Chave de segurança:	G39J15J3G45EE52F

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
1844
Código de Verificação de Autenticidade
C97DOVLH5
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/08/2025 às 09:52:23
Chave de Acesso
867223RKYODHQ6PJ4TYL0F42LSW1XK28

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 21/08/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF JULHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	2.230,80	R\$ 2.230,80

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.230,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.230,80	R\$ 44,62	1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.230,80 x 0,65%)	COFINS (2.230,80 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.230,80 x 1,50%)	CSLL (2.230,80 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 14,50	R\$ 66,92	R\$ 0,00	R\$ 33,46	R\$ 22,31	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.048,99

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$300,04 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 1844 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO C97DOVLH5.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendram
Médico
CRM 285.354

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 01/07/2025 00:00 até 31/07/2025 23:59

Totais

Qtd. de pedidos	125	
Qtd. de pacientes	63	
Qtd. de exames	604	
Qtd. de guias	2	
Qtd. de CH/exames	2.230,80	
Bruto	2.230,80	(dois mil e duzentos e trinta reais e oitenta centavos)
Acréscimo	0,00	
Desconto	0,00	
Glosa	0,00	
Faturado	2.230,80	(dois mil e duzentos e trinta reais e oitenta centavos)
Imposto	0,00	
Líquido	2.230,80	(dois mil e duzentos e trinta reais e oitenta centavos)

Detalhamento de impostos

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

Data de Vencimento:

Observação:

Comprovante de recebimento

Fatura nº no valor de R\$: 2.230,80

_____/_____/_____
Data

Recebido por

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA

Previsão de fatura de 01/07/2025 00:00 a 31/07/2025 23:59

Convênio: 0005 - INTERNO - SANTA CASA

Ordenado pelo código de CH do
exame

No.	Código	Descrição de Exames	Qtd.	Valor	Total
1	0202010180	Amilase	1	2,25	2,25
2	0202010201	Bilirubinas Totais e Frações	5	2,01	10,05
3	0202010317	Creatinina	78	1,85	144,30
4	0202010325	Creatina Fosfoquinase, CPK	4	3,68	14,72
5	0202010333	Creatina Fosfoquinase, CPK-MB	4	4,12	16,48
6	0202010422	Fosfatase Alcalina	1	2,01	2,01
7	0202010465	Gama GT	2	3,51	7,02
8	0202010473	Glicose	3	1,85	5,55
9	0202010503	Hemoglobina Glicosilada	1	7,86	7,86
10	0202010562	Magnésio sérico	1	2,01	2,01
11	0202010600	Potássio	3	1,85	5,55
12	0202010600	Potássio Matriz	74	1,85	136,90
13	0202010627	Albumina	1	1,85	1,85
14	0202010635	Sódio	3	1,85	5,55
15	0202010635	Sódio Matriz	74	1,85	136,90
16	0202010643	Transaminase Oxalacetica (TGO)	5	2,01	10,05
17	0202010651	Transaminase Piruvica (TGP)	5	2,01	10,05
18	0202010694	Uréia	79	1,85	146,15
19	0202020134	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativado	12	5,77	69,24
20	0202020142	Tempo de Atividade da Protrombina - TAP	12	2,73	32,76
21	0202020380	Hemograma Completo	90	4,11	369,90
22	0202020541	Coombs Direto	11	2,73	30,03
23	0202020541	Coombs Indireto	1	2,73	2,73
24	0202030083	Proteína C Reativa Quantitativa	24	9,25	222,00
25	0202030083	Proteína C Reativa	1	2,83	2,83
26	0202030300	HIV 1 e 2 - Imunoensaio de 4ª Geração	13	10,00	130,00
27	0202030679	Hepatite C - Anti HCV	13	18,55	241,15
28	0202030970	Hepatite B - HBsAg (Antígeno Austrália)	13	18,55	241,15
29	0202031110	VDRL	14	2,83	39,62
30	0202031209	Troponina I	3	9,00	27,00
31	0202050017	Urina Parcial	25	3,70	92,50
32	0202080048	BAAR - Baciloscopia	1	5,63	5,63
33	0202080048	BAAR - Baciloscopia 2ª Amostra	1	5,63	5,63
34	0202080129	Urocultura - Cultura Urina	2	10,25	20,50
35	0202120023	Grupo Sanguíneo	12	1,37	16,44
36	0202120082	Fator Rh	12	1,37	16,44

Total: 604 2.230,80



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\$ 12.466,31
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 3972
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:43:35

Código da operação:	91369125
Chave de segurança:	0Z63WHYQEFZ16K5K

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:

3972

Data Emissão:

19/08/2025

Chave:

QTBH-UEBV

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: 08/2025

Simple Nacional: Não

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatorios 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 JULHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022	13.283,23	13.283,23

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	199,25	PIS	86,34	COFINS	398,50	CSLL	132,83	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	--------	-----	-------	--------	--------	------	--------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO

13.283,23

VALORES DA NFS-e

Repass/Dedução	0,00	Base de Cálculo	13.283,23	Aliquota	2.00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	265,66
----------------	------	-----------------	-----------	----------	--------	----------	------------------	-----	--------

TOTAL LIQUIDO

12.466,31

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

Recortar Aqui

Data Emissão 19/08/2025	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 3972	
Chave QTBH-UEBV	
Local / Data	Assinatura

Dr. Leonardo Vendrame
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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000074-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INSTITUTO DE PATOL E CITOL PROF DR PAULO
CPF/CNPJ:	01.593.157/0001-30
Valor:	R\$ 61,74
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1238
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 14:43:14

Código da operação:	90968507
Chave de segurança:	VUXK49ZUJ6GF9TC7

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:

1238

Data Emissão:

22/08/2025

Chave:

UGCQ-GZBN

INSTITUTO DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF. DR.

14160-080 - RUA ELPIDIO GOMES, 182 - CENTRO - SERTÃOZINHO - SP - 14160-080

CNPJ/CPF: 01.593.157/0001-30

Inscr. Estadual/RG:

Email: SERMED@HOTMAIL.COM

Telefone:

Inscrição Municipal: 112842

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Competência: 08/2025

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 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 Estadual:

ISENTA

Inscrição Municipal:

E-mail:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE INTERNAÇÕES JULHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N° 001/2022	61,74	61,74

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 10.31

Aliquota Imp. Aprox.: 16.70

RETENÇÕES

ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DESCONTOS

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO

61,74

VALORES DA NFS-e

Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS
0,00	61,74	2,00 %	ISS SEM RETENÇÃO	1,23

TOTAL LIQUIDO

61,74

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

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA INSTITUTO DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF. DR. PAULO F. L. BECKER S/S LTDA.	
22/08/2025	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF		
1238		
Chave		
UGCQ-GZBN	Local / Data	Assinatura

INSTITUTO DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF.DR. PAULO BECKER

Relação de Exames no Período de
Convênio: STª CASA DE PONTAL

01/06/25 a 30/06/25

Data: 05/07/20. Pág: 1

Grupo	Descrição do Grupo	Qtde	Valor	TOTAL
6033	Citopatologia	1	R\$ 20,96	R\$ 20,96

Valor Total

Valor de Medicamentos

Qtde de Filmes

Valor de Filme

Total de Exames

INSTITUTO DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF.DR. PAULO BECKER

Rua Elpídio Gomes, 182 - Fone/Fax: (016) 645 1464 - CEP 14.160-000 - Sertãozinho - SP

Relação de Exames no Período de

01/06/25 a 30/06/25

Pag.: 1

Data: 05/07/2024

Convênio: STª CASA DE PONTAL - (Todos os Grupos)

Data	Paciente	Procedimento	Código	C.H.
06/06/25	APARECIDO CARLOS DE SOUZA	CITOPATOLÓGICO DE LÍQUIDOS-PMS	0203010035	11
TOTAL				11

Dr. Frank Wagner Bisson
Médico
CRM/SP 34.867

Assinatura do Responsável

Bom Dia

Devido a troca de Sistema do Laboratorio, acabou acarretando um atraso no envio da cobrança do mês passado ficando pendente do mês de Junho/2025 o relatorio anexo.

Gostaria de pedir a gentileza que o pagamento seja efetuado junto com o relatorio do mês de Julho/2025.

Qualquer duvida estou a disposição.

Att

Susana Fujimoto

Em qui., 7 de ago. de 2025 às 10:47, <fatsus@iscmpontal.com.br> escreveu:
SEGUE RELATORIO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 1292 / 000577518131-6**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000578849445-8**Nome destinatário:** EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 207,07**Data de débito:** 25/08/2025**Data/hora da operação:** 25/08/2025 14:43:51**Código da operação:** 591433852**Chave de segurança:** V2K1YN3MMP0GHXZQ*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

166

Código de Verificação de Autenticidade

GLH0CIURS

Data e Hora de Emissão da NFS-e

19/08/2025 às 10:06:00

Chave de Acesso

866348BFOD0J6S3SIAZG99F591NIMY40

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

PONTAL-SP

Local da Prestação

PONTAL - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

19/08/2025

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

08.187.176/0001-06

RG/Inscrição Estadual

ISENTO

Inscrição Municipal

6365

Cadastro

000011804

Nome/Razão Social

EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.

Logradouro

AV. CRISTO REDENTOR, 451

Complemento

FRENTE

Bairro

JARDIM PRINCESA

CEP

14180-000

Cidade

PONTAL-SP

Telefone

16-9-9290-3317

E-mail

alinemairass@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, 753

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					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	SV	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS(FISIOTERAPIA) REF MES DE JULHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022			221,82	R\$ 221,82

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08

Alíquota

2,00%

Atividade Município

0000040000008

Código CNAE

8650004

Código da Obra

Código ART

Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 221,82

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 221,82

R\$ 4,44

1 - Sim

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (221,82 x 0,65%)

COFINS (221,82 x 3,00%)

INSS

IRRF

CSLL (221,82 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 1,44

R\$ 6,65

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 2,22

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 207,07

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 166 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO GLH0CIURS.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendram
CPF 209.354