



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 008/2022

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:
CONVENIADA:
CNPJ:
ENDEREÇO:
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA:
CPF:
OBJETO:
EXERCÍCIO:
ORIGEM DO RECURSO :

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
55.110.753/0001-41
RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000
ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
469.253.738-80
SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS
01/09/2025 até 30/09/2025 (996-2) (577518136-7)
FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
TERMO DE CONVÊNIO nº 008/2022 - PONTAL	01/04/2022	31/12/2022	R\$ 153.382,95
Aditamento nº 001/2022	01/06/2022	31/12/2022	R\$ 153.282,95
Aditamento nº 002/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 51.127,65
Aditamento nº 003/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 51.127,65
Aditamento nº 005/2024	01/04/2023	31/03/2024	R\$ 51.127,65
Aditamento nº 006/2024	01/04/2023	31/05/2024	R\$ 17.042,55
Aditamento nº 007/2024	01/04/2023	31/07/2024	R\$ 17.042,55
Aditamento nº 008/2024	01/08/2024	31/12/2024	R\$ 17.042,55

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO	VALORES
				R\$ -

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$ 117.726,17
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$ -
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$ 1.429,76
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$ 119.155,93
	R\$ -
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$ 119.155,93

(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 : FEDERAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	DESPESAS CONTABILIZADAS	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE	DESPESAS CONTABILIZADAS
Recursos Humanos					
Salários (5)					
Recursos Humanos					
Férias(6)					
Medicamentos					
Material Hospitalar					
Gênero Alimentícios					
Insumos					
Produtos					
Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R\$ 14.117,84		R\$ 14.117,84	R\$ 14.117,84	
Impostos	R\$ 766,65		R\$ 766,65	R\$ 766,65	
Serviços de Terceiros					
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Bens e matérias permanentes					
Obras					
Despesas Bancárias	R\$ 69,00		R\$ 69,00	R\$ 69,00	
Outras despesas					
TOTAL	R\$ 14.953,49	R\$ -	R\$ 14.953,49	R\$ 14.953,49	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.



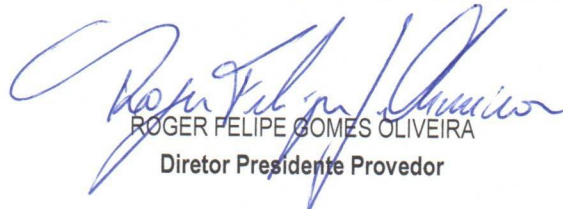
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
CEP: 14180-000 - Pontal/SP
Fone: (16) 3953-9100

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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	119.155,93
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	14.953,49
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	104.202,44
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	104.202,44

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


ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
Diretor Presidente Provedor

Pontal, 15 de outubro 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 - Nº 753- 14.180-000 - PONTAL - SP

RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL:

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA

CPF:

469.253.738-80

OBJETO DO CONVÊNIO:

SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS

EXERCÍCIO:

01/09/2025 até 30/09/2025 (996-2) (577518136-7)

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2022- PONTAL	01/04/2022	31/12/2022	R\$ 153.382,95
ADITAMENTO Nº 001/2022	01/06/2022	31/12/2022	R\$ 153.282,95
ADITAMENTO Nº 002/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 51.127,65
ADITAMENTO Nº 003/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 51.127,65
ADITAMENTO Nº 005/2024	01/01/2024	31/03/2024	R\$ 51.127,65
Aditamento nº 006/2024	01/04/2023	31/05/2024	R\$ 17.042,55
Aditamento nº 007/2024	01/04/2023	31/07/2024	R\$ 17.042,55
Aditamento nº 008/2024	01/08/2024	31/12/2024	R\$ 17.042,55

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								
15/09/2025	1714	CLIMPAS CLIN DE MED DIAGNÓSTICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.730,48	290,92	R\$ 4.439,56	27030008	25/09/2025
12/09/2025	35752	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 10.312,50	634,22	R\$ 9.678,28	27025931	25/09/2025
						R\$ 14.117,84		
IMPOSTOS RETIDOS								
16/09/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 766,65	0	R\$ 766,65	31024747	18/09/2025
						R\$ 766,65		



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

DESPESAS BANCÁRIAS								
25/09/2025	TARIFA	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS	R\$ 69,00	R\$ -	R\$ 69,00	EXTRATO	25/09/2025
						R\$ 69,00		

R\$ 14.953,49

Pontal, 15 de outubro de 2025


ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
Diretor Presidente Provedor

rtgo/tgr



Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta: 3472 | 1292 | 000577518136-7
Data: 02/10/2025 - 08:39
Mês: Setembro/2025
Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
18/09/2025	181434	PG ORG GOV	766,65 D	766,65 D
18/09/2025	000000	RESG AUT	766,65 C	0,00 C
18/09/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
25/09/2025	000000	TAR MAN CC	69,00 D	69,00 D
25/09/2025	592499	ENVIO TED	9.678,28 D	9.747,28 D
25/09/2025	592487	ENVIO TED	4.439,56 D	14.186,84 D
25/09/2025	000000	RESG AUT	14.186,84 C	0,00 C
25/09/2025	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	Código	Operação	Emissão
PONTAL, SP	3472	5970	02/10/2025

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC OAB RF CRÉD PRIV LP	14.120.488/0001-03	23/09/2014

Rentabilidade do Fundo				
No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 29/08/2025	Cota em: 30/09/2025
1,2365	10,5074	13,2604	2,73403000	2,76783500

Administradora		
Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente				
Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	1292.000577518136-7	09/2025	01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação		
Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	117.726,17C	43.059,573612
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	14.953,49D	5.411,942144
Rendimento Bruto no Mês	1.429,76C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	104.202,44C	37.647,631467
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	
(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor		

Movimentação Detalhada		
Data	Histórico	Valor R\$
18 / 09	RESGATE	766,65D
	IRRF	0,00
	IOF	0,00
25 / 09	RESGATE	14.186,84D
	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:	Endereço para Correspondência:
0800 - 726 0101	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

IMPRIMIR

RETORNAR

FECHAR

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

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Código de barras:	858300000076 666503852520 620716252590 583770200472
Data do pagamento:	18/09/2025
Número do documento:	07162525958377020
Valor total:	766,65
Autenticação:	031024747

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	3472 / 1292 / 000577518136-7

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

Data de débito:	18/09/2025
Data/hora da operação:	18/09/2025

Código da operação:	031024747
Chave de segurança:	QFXF6SPEJ2NSPX3M

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

136.7



Receita Federal

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 Agosto/2025	Data de Vencimento 19/09/2025	Número do Documento 07.16.25259.5837702-0	Pagar este documento até 19/09/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000383024139			Valor Total do Documento 766,65

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	182,83			182,83
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	583,82			583,82
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
Totais		766,65			766,65

SENDER (Versão:5.2.7)Página: 1 / 116/09/2025 09:52:28

85830000007 6 66650385252 0 62071625259 0 58377020047 2 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais				Pague com o PIX	
85830000007 6	66650385252 0	62071625259 0	58377020047 2	CNPJ:	55.110.753/0001-41
				Número:	07.16.25259.5837702-0
				Pagar até:	19/09/2025
				Valor:	766,65

RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - AGOSTO/2025					
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF		VALOR LÍQUIDO
			IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
35376	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 10.312,50	R\$ 154,69	R\$ 479,53	R\$ 9.678,28
1239	INSTITUTO DE PATOLOGIA E CITOLOGIA PROF. DR. PAULO F. L. BECKER S/S LTDA.	R\$ 367,02	R\$ -	R\$ 17,06	R\$ 349,96
1700	CLIMPAS - CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTICA EM SERTÃOZINHO	R\$ 1.875,88	R\$ 28,14	R\$ 87,23	R\$ 1.760,51
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 182,83	R\$ 583,82	

R\$ 766,65

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518136-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0185 / 00000071500-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIMPAS - CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTIC
CPF/CNPJ:	10.488.938/0001-56
Valor:	R\$ 4.439,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1714
Histórico:	

Data de débito:	25/09/2025
Data / Hora da operação:	25/09/2025 16:15:03

Código da operação:	27030008
Chave de segurança:	U1UHNf8ZHMuAG0MY

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

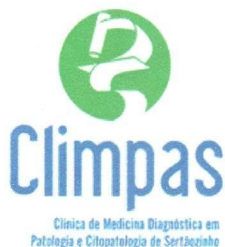
Alô CAIXA: 0800 104 0104



MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número Nota Fiscal:

1714

Data Emissão:

15/09/2025

Chave:

JISU-FYPY

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: 09/2025

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 REFERENTE BIOPSIA. REF AGOSTO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°010/2025 AO CONV N° 008/2022	4.730,48	4.730,48

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 375,13

Alíquota Imp. Aprox.: 7,93

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	70,96	PIS	30,75	COFINS	141,91	CSLL	47,30	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	-------	-----	-------	--------	--------	------	-------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO

4.730,48

VALORES DA NFS-e

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	4.730,48	Alíquota	2,00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	94,61
-----------------	------	-----------------	----------	----------	--------	----------	------------------	-----	-------

TOTAL LIQUIDO

4.439,56

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

Recortar Aqui

Data Emissão	15/09/2025	RECEBI DA EMPRESA CLIMPAS - CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTICA EM PATOLOGIA E CITOPATOLOGIA DE SERTAOZINHO LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	1714	
Chave	JISU-FYPY	
Local / Data		Assinatura

SCP	BIÓPSIAS - HISTOQ. CONV.008/22			AGOST/25
FRANK		CLIMPAS		
HISTOQ	BIÓPSIA	BIÓPSIA		
		R\$ 4.730,48		
HOSPITAL		PROFISSIONAL		TOTAL
				R\$ 4.730,48
HISTOQ.= BIÓPSIA 116 = LILIAN				


 Lilian V. Tomazini
 Faturamento
 Santa Casa de Ponta

237

185

0071500.0.



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518136-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R\$ 9.678,28
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 35752
Histórico:	

Data de débito:	25/09/2025
Data / Hora da operação:	25/09/2025 16:15:03

Código da operação:	27025931
Chave de segurança:	KEPJ9W7CEQIQ6G6Q

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:

35752

Data Emissão:

12/09/2025

Chave:

CNBB-UDWN

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

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Competência: 09/2025

Simple Nacional: Não

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

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 08/2025. TA 011/2025 AO CONVÊNIO 008/2022	10.312,50	10.312,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 1681.97 Aliquota Imp. Aprox.: 16.31

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	154,69	PIS	67,03	COFINS	309,37	CSLL	103,13	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	--------	-----	-------	--------	--------	------	--------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO

10.312,50

VALORES DA NFS-e

Repass/Dedução	0,00	Base de Cálculo	10.312,50	Aliquota	2.00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	206,25
----------------	------	-----------------	-----------	----------	--------	----------	------------------	-----	--------

TOTAL LIQUIDO

9.678,28

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

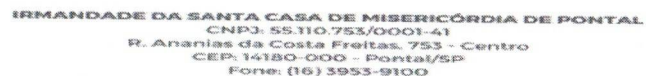
Recortar Aqui

Data Emissão	12/09/2025	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA. OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	35752	
Chave	CNBB-UDWN	
Local / Data		Assinatura

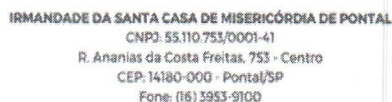
PLANTÕES ULTRASSON – AGOSTO /2025

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: PLANTONISTA
ESPECIALIDADE: RADIOLOGISTA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ANO 01/08/2025 A 31/08/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. US REALIZADOS	ASSINATURA
01	SEX				
04	SEG	7:30	11:10	20	Ana Eliza de Padua
05	TER				
06	QUA	07:30	11:10	21	Rablinny C. Oliveira
07	QUI				
08	SEX	07:30	11:00	21	Rablinny C. Oliveira
11	SEG	08:00	12:00	18	Nara Pinheiro
12	TER				
13	QUA	07:30	15:40	40	Rablinny C. Oliveira
14	QUI				
15	SEX				
18	SEG	07:30	11:10	21	Maykon F. A. Foulon
19	TER				
20	QUA				
21	QUI	07:40	11:30	22	Cassio P. S. Sgarbi
22	SEX				
25	SEG	07:45	15:30	40	Sidela Marzetti
26	TER				
27	QUA	07:50	12:20	20	Nara F. Alencar Pinheiro
28	QUI				
29	SEX				

[illegible]

Fabiana Cazula
Ultrasson
Santa Casa de Pontal



<u>SUS</u>					M	T				M	T		
DIAS >>>>>>>>>>>>	4	6	8	11	13	13	18	20	25	25	27	TOTAL	
EXAMES													
ABDOME SUPERIOR	1	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1	6	
ABDOME TOTAL	7	3	7	6	7	4	4	5	6	1	7	57	
APARELHO URINÁRIO	3	5	1	2	4	4	4	1	1	4	1	30	
BOLSA TESTICULAR	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
MAMAS	3	3	3	3	0	3	3	3	3	4	3	31	
OBSTÉTRICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PÉLVICA	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	5	
PRÓSTATAS ABDOMINAL	0	1	1	1	2	0	1	0	1	0	0	7	
TIREÓIDE	1	1	1	1	1	0	1	2	1	0	0	9	
TRANSVAGINAL	5	6	6	5	4	9	6	9	7	11	8	76	
TOTAL DIA	20	22	21	18	20	20	21	22	20	20	20	224	

Fabiana Cazula
Ultrasson
Santa Casa de Pontal

033
2129
13000291-6.